

Partizipation in Familienzentren – Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?



DOKUMENTATION
3. Fachtagung
23. September 2019

Gefördert von:

HESEN



Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration

HAGE

Hessische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.



KGC
Koordinierungsstelle
Gesundheitliche
Chancengleichheit
Hessen

Herausgeber

HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.
Wildunger Straße 6/6a
60487 Frankfurt
Tel: 069 / 713 76 78-0
E-Mail: info@hage.de
www.hage.de
Vereinsregisternr. Frankfurt am Main VR 14882

Gefördert von

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Edith Kunze
Referat Familie – II 4.2
Sonnenberger Straße 2/2a
65193 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 3219 3240
Fax: 0611 / 32 7193240
E-Mail: edith.kunze@hsm.hessen.de

Fachliche Auskunft

Rajni Kerber, Referentin für Gesundheitsförderung,
Kordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit, HAGE e. V., rajni.kerber@hage.de

Christina Vey, Referentin für Gesundheitsförderung,
Gesund Bleiben, HAGE e. V., christina.vey@hage.de

Carolin Becklas, Referentin für Gesundheitsförderung,
Qualitätsentwicklung und Evaluation, Gesund Altern, HAGE e. V., carolin.becklas@hage.de

Redaktion

Irina Stieben, HAGE e. V.

Satz und Layout

Werbedruck Petzold GmbH
Haasstraße 12
64293 Darmstadt
www.werbedruck-petzold.de

Bildnachweise

Umschlagseite:

n_eri – Adobe Stock.com

Tagungsfotos:

Andreas Mann Fotografie

Wenn nicht anderes angegeben: Abbildungen zu Fachvorträgen von Referenten¹ gestellt.

Hinweis:

¹Die männliche Form ist hier und im Folgenden inkludierend zu verstehen.

Literaturangaben zu den Inhalten der Zusammenfassungen finden sie in den Präsentationen der Referenten unter: <https://www.hage.de/veranstaltungen/veranstaltungsdokumentationen/230919-fachtag-familienzentren-2019/>

Die öffentlichen Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht für die einzelnen Beiträge liegt bei den jeweiligen Autoren. Für den Inhalt sind die Autoren verantwortlich.

Thematische Einleitung

Partizipation in Familienzentren –

Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?

HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. _____ 4

Eröffnung und Grußworte

Kai Klose, Staatsminister, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration _____ 5

Brigitte Dietz, Kreisbeigeordnete des Wetteraukreises, Friedberg _____ 6

Dieter Schulenberg, Geschäftsführer der

HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. _____ 6

Fachbeitrag

Partizipation in der Praxis am Beispiel des Projekts BIG –

Bewegung als Investition in Gesundheit

Zsuzsanna Majzik, Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus},

Erlangen-Höchstadt & Erlangen, Sportamt der Stadt Erlangen _____ 8

Arbeitsphasen

Jung und Alt (Generationsübergreifend) _____ 10

Männer und Väter (Männergesundheit) _____ 13

Frauen und Mütter (Frauengesundheit) _____ 15

Sozial benachteiligte Zielgruppen (Chancengleichheit) _____ 16

Fachbeitrag

Grundsätze der Partizipation

Zsuzsanna Majzik, Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus},

Erlangen-Höchstadt & Erlangen, Sportamt der Stadt Erlangen _____ 18

Fishbowl

Wie kann Partizipation im Familienzentrum gelingen? _____ 19

Schlusswort und Ausblick

Edith Kunze, Referat Familie (Referat II 4.2),

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration _____ 23

Evaluation

Resonanz der Teilnehmenden

Irina Stieben, Carolin Becklas,

HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. _____ 24

Kabarett Kabbaratz

Evelyn Wendler und Peter Hoffmann _____ 26

Thematische Einleitung

Partizipation in Familienzentren – Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?

HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.

Menschen mitbestimmen und an Entscheidungen teilhaben zu lassen – das ist in der Praxis leichter gesagt als getan. Doch warum sollte Partizipation umgesetzt werden? Wie kann das gelingen und welche Rolle spielen Familienzentren und Mehrgenerationenhäuser in diesem Zusammenhang?

Partizipation ist ein Qualitätskriterium der Gesundheitsförderung, das in unterschiedliche Ebenen differenziert werden kann. Nach den Partizipationsstufen von Wright et al. (2008) wird unter Partizipation

- Mitbestimmung,
- teilweise Entscheidungskompetenz
- und Entscheidungsmacht verstanden.

Mitbestimmung bedeutet, dass Entscheidungsträger Rücksprache mit der Zielgruppe halten und mit ihnen einen Diskurs führen. Damit erfolgt auf dieser Stufe der Partizipation ein Meinungsaustausch zwischen dem Entscheidungsträger und der Zielgruppe, die Zielgruppe hat jedoch nicht die Berechtigung, Entscheidungen alleine zu treffen. Die teilweise Entscheidungskompetenz impliziert, dass die Zielgruppe bestimmte Aspekte mitbestimmen kann. Bei der Entscheidungsmacht geht es darum, dass die Zielgruppe selbstbestimmt Entscheidungen treffen kann, aber eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten besteht und die Zielgruppe unterstützt und begleitet wird (Wright et al. 2008: 75).

Familienzentren sind wichtige Anlaufstellen in der Kommune und Orte für Bildung, Beratung sowie Unterstützung aller Altersklassen und Personengruppen. Um die Nutzung, Akzeptanz und Nachhaltigkeit der Angebote in einem Familienzentrum zu fördern beziehungsweise positiv zu beeinflussen, ist Partizipation ein wichtiger Bestandteil. Damit Partizipation gelingen kann und die Menschen für ihre eigenen Interessen eintreten können, ist es erforderlich, sie in allen Phasen, von der Bedarfserhebung über die Planung bis zur Umsetzung und Bewertung von Maßnahmen, einzubinden (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2015: 31). Dabei gilt: Je mehr Entscheidungsmacht die Menschen erhalten, umso höher ist der Grad der Partizipation (Wright et al. 2008: 750).

Welche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für eine gelingende Partizipation gegeben sein sollten, das wurde im Rahmen des Fachtages in Friedberg aufgezeigt. Außerdem sollten Akteure aus Familienzentren sowie Mehrgenerationenhäusern für das Thema Partizipation sensibilisiert und Möglichkeiten der Umsetzung aufgezeigt werden.

Der Fachtag fand in Kooperation mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration statt. Die HAGE e. V. übernahm die inhaltliche Vorbereitung, Organisation sowie die Umsetzung der dritten Fachtagung Familienzentren. In der vorliegenden Dokumentation zur Fachtagung sind die wesentlichen Inhal-

te der Vorträge sowie die Ergebnisse der Arbeitsphasen zusammengefasst.

Literatur:

Wright, M. T.; Block, M.; von Unger, H. (2008): *Partizipation in der Zusammenarbeit zwischen Zielgruppe, Projekt und Geldgeber. In: Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 70 (12), S. 748–754. DOI: 10.1055/s-0028-1102955.

Kooperationsverbund *Gesundheitliche Chancengleichheit (2015): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung, Kriterium „Partizipation“.* Köln und Berlin.

Eröffnung und Grußworte

*Kai Klose, Staatsminister, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (Abw.)
verlesen durch Elke Malburg, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration*

*Sehr geehrter Herr Schulenberg,
sehr geehrte Damen und Herren,*

herzlichen Dank für die Einladung und die Gelegenheit, Sie heute zum Fachtag Familienzentren begrüßen zu dürfen. Ich bedanke mich bei der HAGE, die diesen interessanten Fachtag nun bereits zum dritten Mal auf die Beine gestellt hat.

Ihr heutiges Thema lautet: „Partizipation in Familienzentren: Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?“ Das ist aber nicht nur eine Überschrift, sondern das Leitmotiv des gesamten Fachtags. Partizipation wird hier aktiv umgesetzt.

Partizipation heißt, die eigene soziale, ökonomische und politische Situation mitzugestalten und mitentscheiden zu können.

Dies ist zum einen Chance und Aufforderung, aber zum anderen auch Verpflichtung und sogar etwas Mühe. In jedem Fall ist es aber eine Bereicherung, sich selbst einzubringen, Selbstwirksamkeit zu spüren und Demokratie zu leben.

Familienzentren sind offen für alle Generationen, Kulturen und erleichtern die Integration von Migrant*innen. Deshalb bietet sich ein solcher Ansatz besonders an. Die Angebote richten sich an alle Familien in ihrer ganzen Vielfalt genauso wie an Menschen mit und ohne Behinderung. In Familienzentren wird Teilhabe großgeschrieben und gelebt, auch im gesundheitlichen Bereich.

In Familienzentren, aber auch in Mütterzentren, Familienbildungsstätten und Mehrgenerationenhäusern gibt es eine breite Palette von Angeboten, die dem Gesundheitsbereich zuzuordnen sind: Von Angeboten zur Ernährung, Bewegung, Entspannung über Informationen

zu Gesundheitsfragen oder Kursen rund um die Geburt bis hin zur Sturzprophylaxe. Das zeigt die Fülle der gesundheitlichen Informationen und im besten Fall auch, wie individuelle gesundheitsrelevante Verhaltensweisen positiv beeinflusst werden können.

So wissen wir, dass viele Kinder sich schon im Grundschulalter gestresst fühlen, unter psychischen Erkrankungen leiden oder über- bzw. untergewichtig sind. Auch der Familienalltag ist oft anstrengend, gerade wenn finanzielle Sorgen bestehen. Und auch bei Erwachsenen nehmen psychische Erkrankungen, Übergewicht etc. zu.

Entsprechende Beratung und Unterstützung, Hilfe zur Selbsthilfe in schwierigen Situationen kann die Familien hierbei unterstützen. Familienzentren eignen sich hierfür bestens, denn sie sind ein vertrauensvoller wohnortnaher Ort mit vielen Informationen, Kooperationen und Vernetzungen zu unterschiedlichen Bereichen.

Auch in unseren Fach- und Fördergrundsätzen zur Etablierung von Familienzentren in Hessen wurde der gesundheitliche Aspekt mit aufgenommen. Hier geht es um die Zusammenarbeit mit den Akteur*innen des Gesundheitswesens im Sozialraum. Familienzentren können auch mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst, niedergelassenen Ärzt*innen und Zahnärzt*innen, Hebammen oder Frühförderstellen zusammenarbeiten oder Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention entwickeln.

Eine frühzeitige Sensibilisierung ist besonders wichtig, deshalb setzen viele Angebote bereits vor der Geburt an. In der Familie werden grundlegende Kompetenzen weitergegeben, dazu gehört auch eine gesunde Lebensweise und ein gesundheitsfördernder Lebensstil.



Die Angebote der Familienzentren sollen neugierig machen und informieren, die Besucher*innen sollen Partizipation erleben und so mehr Selbstwirksamkeit erfahren können.

Wir fördern inzwischen 162 Familienzentren in Hessen, die über das gesamte Land verteilt sind. Familien in den unterschiedlichsten Lebenslagen und Lebensphasen werden wohnortnah unterstützt. In einer positiven Atmosphäre sind alle Menschen willkommen und können die Angebote zu Bildung, Erziehung, Beratung und Unterstützung wahrnehmen. Aber auch der Austausch und die gegenseitige Begegnung kommen nicht zu kurz. Denn auch diese Aspekte sind wichtig für ein gelingendes und gesundes Leben in allen Lebensphasen und in jedem Lebensalter.

Ich bin ganz sicher, dass Sie hier viel Interessantes und Hilfreiches zur Partizipation erfahren, praxisnahe Unterstützung für die unterschiedlichen Zielgruppen in den Arbeitsphasen erhalten und sich angeregt austauschen können.

Ich wünsche Ihnen allen eine erfolgreiche und aktive Gestaltung des heutigen Fachtages „Partizipation in Familienzentren“. Seien Sie mutig!

Vielen Dank!

Brigitte Dietz, Kreisbeigeordnete des Wetteraukreises, Friedberg

*Sehr geehrter Herr Staatsminister Klose,
sehr geehrter Herr Schulenberg,
sehr geehrte Damen und Herren,*

im Namen der Ersten Kreisbeigeordneten, Vizelandrätin und Sozialdezernentin darf ich mich für die Einladung zum Fachtag bedanken und möchte Ihnen die Grüße von Stephanie Becker-Bösch übermitteln.

Leider kann Frau Becker-Bösch heute nicht anwesend sein, dennoch freue ich mich, dass ich Ihnen ihr Grußwort überbringen darf.

Das Thema des heutigen Fachtages lautet: Partizipation in Familienzentren – Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?

Partizipation bedeutet Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme oder Mitwirkung.

Partizipation im Bereich der Gesundheitsförderung bedeutet, dass Projekte wirkungsvoller und nachhaltiger sind, wenn die angesprochenen Menschen aktiv in den Veränderungsprozess miteinbezogen werden. Sie also aktiv in Projekten der Gesundheitsförderung an der Planung und Umsetzung beteiligt werden. Also Stärkung der Selbstkompetenz, das so genannte Empowerment.

Mit Empowerment bezeichnet man Strategien und Maßnahmen, die den Grad an Autonomie und Selbstbestimmung im Leben von Menschen oder Gemeinschaften erhöhen sollen und es ihnen ermöglichen, ihre Interessen (wieder) eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten.

Partizipation in der Gesundheitsförderung zielt darauf ab, Menschen zu befähigen und ihnen mehr Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

Expertinnen und Experten haben oft (klare) Vorstellungen davon, was Zielgruppen brauchen, welche Probleme vorhanden sind und mit welchen Strategien diese bearbeitet werden sollten, um gesundheitsförderliche Strukturen und Prozesse zu initiieren.

Doch wie steht es um die Bedürfnisse einer Zielgruppe? Stehen diese im Einklang mit den „Expertenvorstellungen“?

Sollten wir nicht eher eine Analyse der Gesundheitsressourcen der Menschen auf allen gesellschaftlichen Ebenen durchführen und die Potenziale stärken? Doch wie kommen wir zu diesem Thema mit den Menschen ins Gespräch?

Genau hier setzt der heutige Fachtag an. Heute sind Sie alle nach Friedberg gekommen, um sich diesen Fragen zu stellen und sich zu professionalisieren. Denn Sie alle hier stehen für einen zentralen Knotenpunkt für soziale Teilhabe und kommunale Mitbestimmung.

Heute haben Sie Gelegenheit, sich für das Thema Partizipation in der Gesundheitsförderung zu sensibilisieren und zu stärken.

Lassen Sie sich ein auf einen partizipativen Prozess am heutigen Tag, der Ihnen Wege und Möglichkeiten aufzeigt, wie partizipative Prozesse umgesetzt und in die Praxis integriert werden können.

Ich wünsche Ihnen und dem Fachtag einen guten Verlauf mit viel Information, interessanten Diskussionen und umsetzbaren Ergebnissen.

Vielen Dank

Dieter Schulenberg, Geschäftsführer HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.

*Sehr geehrte Frau Dietz,
sehr geehrte Frau Kunze,
sehr geehrte Frau Malburg,
sehr geehrte Frau Majzik,
sehr geehrter Herr Hübner,
liebe Referentinnen und Referenten,
liebe Gäste,*

ich freue mich sehr, Sie heute anlässlich der dritten Fachtagung Familienzentren zum Thema Partizipation zu begrüßen.

Durch die Kooperation mit der HAGE, kann auch in diesem Jahr wieder eine

Fachtagung für Familienzentren und Mehrgenerationenhäuser hier in Friedberg stattfinden. An dieser Stelle möchte ich meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Planung und Organisation der Fachtagung danken. Mein besonderer Dank gilt hier Frau Kerber.

Der dritte Fachtag der Themenreihe „Gesundheitsförderung und Prävention in Familienzentren“ geht der Frage nach, wie Partizipation in den Lebenswelten Familienzentren und Mehrgenerationenhäusern praktisch gelingen kann und



in der alltäglichen Arbeit von den Mitarbeitenden gelebt wird. Denn Partizipation ist nicht nur ein Qualitätskriterium der Gesundheitsförderung, das es in der Praxis zu festigen gilt, sondern auch ein wichtiges Thema, wenn es um die eige-

ne Haltung und Selbstreflexion der Akteurinnen und Akteure rund um die Lebenswelt Familienzentren geht.

Die Partizipation ist ein besonderes Kernmerkmal in der sozialen Arbeit und auch in Gesundheitsförderung und Prävention, da es einen ressourcenorientierten Ansatz verfolgt. Denn Partizipation ist die „(...) individuelle und kollektive Teilhabe an Entscheidungen, die die eigene soziale, ökonomische und politische Situation, (das heißt) die eigene Lebensgestaltung – und damit auch die eigene Gesundheit betreffen (...)“ (vgl. Rosenbrock/Hartung 2012). In der Gesundheitsförderung spricht man auch von „Empowerment“, also „Befähigung“.

Dies gilt nicht nur für die Beteiligung der anvisierten Zielgruppen z. B. Jung und Alt, Männer und Frauen und sozial Benachteiligte (vgl. Wright 2010), – die wir heute in den Arbeitsphasen näher in den Blick nehmen werden – sondern auch für Praxisakteure, die federführend gesundheitsförderliche Programme und Aktivitäten in Familienzentren umsetzen wollen. Hier gilt vor allem: weg vom „Top-down-Prinzip“ (oben-nach-unten) hin zu einem verstärkten „Bottom up-Ansatz“ aus der Praxis heraus.

Partizipation ist also viel mehr als nur eine partielle Beteiligung, die ein Mitentscheiden oder Mitwirken mit einer gewissen Beliebigkeit mal zulässt und mal nicht. Die Grundhaltung für partizipative Prozesse ist, die angesprochene Zielgruppe (Kinder, Jugendliche, Ältere usw.) als Experten in eigener Sache zu sehen. Dabei hat Beteiligung auch immer mit Machtabgabe zu tun. Akteure verzichten bewusst auf einen Teil ihrer Macht. Dazu gehört viel Zutrauen in die Zielgruppe. Auch diese müssen erst einmal lernen, mit der neuen Macht, die sie erhalten, umzugehen. Dafür brauchen sie die aktive Unterstützung durch die Akteure. Wie kann Partizipation gelingen? Neben der Freiwilligkeit und der Ernsthaftigkeit braucht es auch das Erleben, dass Partizipation praktische Auswirkungen auf tatsächliche Entscheidungen hat. Sonst besteht die Gefahr, dass die Beteiligten sich nur als pro forma eingebunden erleben und kein wirkliches Interesse an dem was sie wollen besteht. Partizipation ist dort besonders erfolgreich, wo Mitbestim-

mung und Teilhabe zentrale Bestandteile des gesellschaftlichen Lebens sind und diese Beteiligungskultur im Alltag erlebt wird.

Exkurs:

Dies gilt nicht nur für den sozialen, sondern auch für den politischen Raum. Die Einbindung von Bürger*innen, Fachexpert*innen und Akteur*innen macht nur dann Sinn, wenn sich ihre Beteiligung auch auf politische Entscheidungen auswirkt. Dies gilt für die Kommunen und für die Landesebene. Politische Strategien finden dann Unterstützung und Akzeptanz in der Umsetzung, wenn Bürger*innen dabei aktiv beteiligt werden. (Erlauben Sie mir dazu den Hinweis, dass die HAGE als wichtige Fachexpertin im Feld der Gesundheitsförderung und Prävention ihre Expertise gerne in das Dialogforum zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in Hessen einbringen möchte).

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit betont:

„Jede Stadt, jede Gemeinde oder jedes Quartier, welche/s kommunale Gesundheitsförderung und Prävention umsetzt, ermöglicht ihrer Bewohnerschaft nicht nur gesund zu leben, sondern motiviert sie gleichzeitig, sich für die eigene Gesundheit einzusetzen. Sie sind die Expertinnen und Experten ihrer Lebenswelt. Werden Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung aktiv und strukturiert unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger umgesetzt, sind alle inspiriert und motiviert, etwas für die eigene Gesundheit sowie für ein gesundes Lebensumfeld zu tun. Dies macht Kommunen lebendig und stark.“

Dies können Sie auch auf Ihr Familienzentrum übertragen!

Welche Ansätze es in der Partizipationsforschung gibt und wie Partizipation in der Praxis umgesetzt wird, werden wir gleich in dem Vortrag von Frau Majzik, einer ausgewiesenen Expertin zum Thema, hören. Sie wird die Prinzipien der Partizipation anhand eines Projektbeispiels darstellen und von Gelingensfaktoren und Herausforderungen berichten.

Nach dem Vortrag können Sie dann, liebe Teilnehmenden, Ihre Arbeitsphase aus-

wählen und anschließend die Themen und Methoden, die diskutiert werden sollen, in den Foren aktiv mitgestalten.

In der Fishbowl besteht die Möglichkeit, die Ergebnisse der Arbeitsphasen sowie Herausforderungen bei der Gestaltung von partizipativer Gesundheitsförderung mit den Referentinnen und Referenten zu diskutieren. Auch die Frage: „Ist Partizipation grenzenlos?“ wird in diesem Zusammenhang betrachtet.

Der Tag heute steht ganz unter dem Motto „Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit?“. Wir wollen Sie heute dazu einladen nicht nur über mögliche Beteiligungsformen von Bürgerinnen und Bürgern, die Familienzentren und Mehrgenerationenhäuser besuchen, zu diskutieren, sondern sich auch selbst aktiv mit Ihren Erfahrungen heute in den Tag einzubringen und Themen mitzugestalten.

Sie, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer, möchte ich dazu ermuntern, in einen intensiven Austausch zu treten und die Chance zu nutzen, sich heute zu vernetzen und den Tag mitzugestalten.

Wie auch bei der letzten Fachtagung werden wir eine Dokumentation erstellen, in der Sie die Inhalte und Ergebnisse noch einmal nachlesen und an Interessierte weitergeben können.

Ich wünsche uns heute eine interessante Veranstaltung mit vielen Beteiligungsformen und anregenden Diskussionen. Hiermit übergebe ich das Wort an Herrn Hübner, der uns heute durch den Tag führt.

Vielen Dank!

Partizipation in der Praxis am Beispiel des Projekts BIG – Bewegung als Investition in Gesundheit

**Zsuzsanna Majzik, Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus},
Erlangen-Höchstädt & Erlangen, Sportamt der Stadt Erlangen**

Im ersten interaktiv ausgerichteten Fachvortrag des Tages wurde das BIG-Projekt vorgestellt. Das Projekt wurde im Rahmen der Präventionsforschung des Bundes (Bundesministerium für Bildung und Forschung) vom Institut für Sportwissenschaft und Sport der FAU Erlangen-Nürnberg in Erlangen entwickelt und als Modellprojekt zur Förderung von Bewegung bei Frauen in schwierigen Lebenslagen von 2005-2007 umgesetzt. Seit 2008 wird BIG durch das Sportamt der Stadt Erlangen getragen. Es richtet sich insbesondere an Frauen mit einem geringen Haushaltseinkommen, niedrigem Bildungsstatus, an Migrantinnen in einer schwierigen sozialen Lage, an alleinerziehende und arbeitslose Frauen sowie an Frauen, die von staatlichen Transferleistungen abhängig sind.

BIG entstand vor dem Hintergrund, dass 65% der Frauen aus der sog. „Unterschicht“ zwischen 30 und 60 Jahren keinen Sport treiben (Ergebnisse des Bundesgesundheitsberichts 2006) und es trotz bestehender Sportangebote eine Gruppe von „Nicht-Bewegerinnen“ gibt, die sich gerne bewegen möchte.

Mit dem Projekt wurden deshalb die Ziele verfolgt, Frauen in schwierigen Lebenslagen zu befähigen, niedrigschwellige Bewegungsangebote selber zu planen und umzusetzen, aber auch die strukturellen Rahmenbedingungen zu verändern. In drei Settings, darunter im Wohnquartier,

im Betrieb und im Sportverein wurde das BIG-Projekt implementiert.

Wichtig dabei war es, Vertrauen zu der Zielgruppe aufzubauen, diese kennenzulernen und zu verstehen, was ihre Barrieren sind und was sie daran hindert, an den unzähligen bestehenden Sportangeboten teilzunehmen. Um dies zu erreichen, wurden Interviews mit den Frauen geführt. Es zeigte sich, dass Geldmangel, eine fehlende Kinderbetreuung, ein hoher Organisationsaufwand sowie körperliche Erschöpfung, aber auch fehlende soziale Unterstützung und das Fehlen adäquater Angebote Barrieren für eine aktive Lebensstilstruktur darstellen (siehe Abb. 1).

Kooperative Planung

Ein wichtiges Partizipationsinstrument von BIG ist die Kooperative Planung: Die BIG Aktivitäten wurden in Form eines Runden Tisches gemeinsam mit der Zielgruppe, also den Lebensweltexpertinnen, und Fachkräften aus den einbezogenen Settings geplant und umgesetzt (siehe Abb. 2). Die Lebensweltexpertinnen sind dabei an jedem der Prozessschritte, vom Brainstorming über die Prioritätensetzung, bis hin zur Maßnahmenentwicklung und Verabschiedung eines Aktionsplans, beteiligt.

Folgende Maßnahmen konnten im Rahmen des Projektes bereits umgesetzt werden:



- Kursangebote (z. B. Fit mit Spaß, Sanfte Bewegung, Schwimmkurse)
- Bewegungsgelegenheiten (z. B. Frauenbadezeit, Gesundheitsseminare)
- Projektbüros in den Stadtteilen
- Kommunale Koordinationsstelle

(Quelle: Präsentation Frau Majzik Folie 18 Umgesetzte Maßnahmen)

Während des Vortrags wurden Fragen an das Plenum gestellt und damit eine aktive Teilnahme ermöglicht. Die Teilnehmer setzten sich mit den folgenden Themen auseinander:

Stellen Sie sich vor, dass Sie in ihrem Stadtteil mit einem Wissenschaftspartner zum Thema Bewegungsförderung für Frauen in schwierigen Lebenslagen zusammenarbeiten. Die Wissenschaftler präsentieren Ihnen Ergebnisse aus den Interviews, die sie mit der Zielgruppe durchgeführt haben. Was wäre der nächste Schritt, den Sie gehen würden?

- „versuchen, Beziehung zu diesen Personen aufzubauen und den Kontakt zu ihnen zu suchen“
- „Brainstorming mit der Zielgruppe, was es alles an Bewegung gibt, damit sie einfach auch ein Spektrum kennenlernen“
- „schauen, was die Ursachen für die Nicht-Bewegung bei den Frauen sind“
- „Frage der Motivation: Warum sollte sich jemand dafür interessieren, Be-

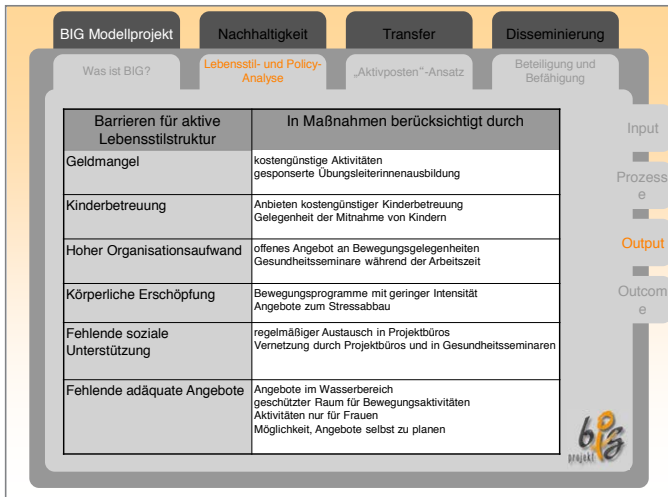


Abb. 1: Lebensstil und Policy-Analyse Folie 11

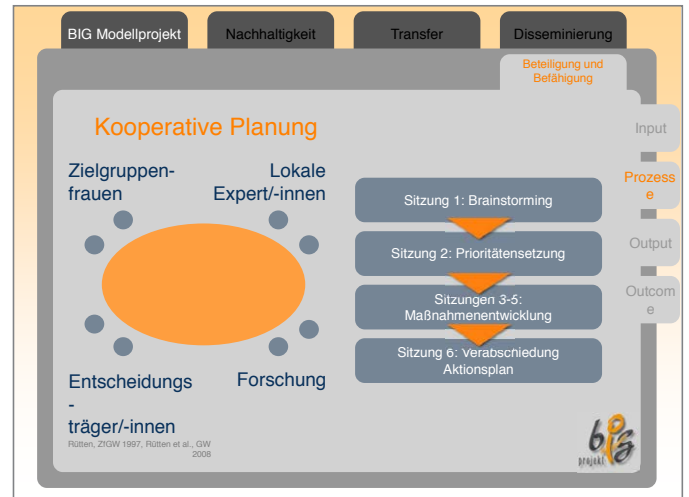


Abb. 2: Beteiligung und Befähigung: Kooperative Planung Folie 16

wegungsangebote wahrzunehmen? Warum soll ich mich bewegen und woher soll ich das Interesse nehmen, das zu tun? Mit welchem Ziel kann ich das verknüpfen?"

Welche Empowermentprozesse könnte, Ihrer Meinung nach, die Methode der Kooperativen Planung noch auslösen? Wer wird noch empowert? In welcher Hinsicht?

- „Fachkräfte werden beim Loslassen empowert“
- „die weiteren Familienmitglieder werden empowert/zum Mitmachen animiert“

Sagen wir mal, dass Ihnen der BIG-Ansatz gefällt und sie ein ähnliches Vorgehen für sich vorstellen könnten. Was glauben Sie, welche fachlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen wären für den Erfolg notwendig?

- „Zeit“
- „Es braucht eine Moderation, die den Prozess gestaltet und gute Rahmenbedingungen (Atmosphäre) schafft. Zudem ist für die Herangehensweise eine offene Fragestellung wichtig und es sollte Transparenz geschaffen werden, indem Protokolle verfasst und Abstimmungsprozesse dokumentiert werden.“

Aber auch Fragen seitens des Publikums wurden gestellt:

Wie kommen Sie an all diese beteiligten Kräfte heran und bringen Sie tatsächlich an einen Tisch und wie lange dauert es, einen Runden Tisch zusammensetzen? Wie sind sie an diese Frauen herangekommen, die bereit waren, sich da hinzusetzen?

- „Durch aufsuchende Arbeit. Nach der Auswahl eines Stadtteils wurde mit dem Pfarrer, mit dem Kindergarten, mit der Moschee, der Schule, der Mittagsbetreuung etc. gesprochen. Es wurden Multiplikatoren gesucht. In Jobcentern wurde das Anliegen erklärt und darum gebeten, Zugang zu Frauen zu gewährleisten, die vielleicht gerne mitmachen möchten. Für mich sind die schwer erreichbaren Zielgruppen die Fachkräfte, weil sich die Fachkräfte im ersten Schritt immer in ihrer Fachlichkeit angegriffen fühlen.“

Das bedeutet, dass es Jahre braucht, um wirklich Erfolge zu haben?

- „Man braucht viel Zeit, aber wissen sie, was der wesentliche Erfolg ist, zwischen heute und 2005? Dass es ein Präventionsgesetz gibt, das beschreibt, dass Partizipation fast an erster Stelle zu stehen hat und dass man für diese Prozesse Gelder akquirieren kann. Es geht nicht von heute auf morgen. Partizipation ist ein Prozess, es ist nichts, was von Null auf 100 geht, es ist eine Haltung! Heute sind die Rahmenbedingungen in der Gesundheitsförderung super dafür, denn es ist möglich, prozessorientierte Anträge bei Krankenkassen zu stellen.“

Mich interessiert, wie ihre Angebote mit den ganzen Kursen bei denjenigen ankommen, die bereits solche Kurse angeboten haben (z. B. die Volkshochschule)?

- „Es war so, dass das Projekt zusammen mit der Volkshochschule aufgebaut worden ist und es war auch so,

dass versucht wurde, Sportvereine zu integrieren. Mit der Volkshochschule hat es recht gut geklappt. Bei uns hat die Volkshochschule sehr selbstkritisch gesehen, dass sie eine andere Zielgruppe hat und die Kursgestaltung dementsprechend ausgerichtet ist. Es gab kein Bewegungsangebot unter 100 Euro, deshalb war es für sie ein willkommenes Angebot, einen Zielgruppenzugang zu finden.“

- Bei Sportvereinen ist es ein bisschen schwieriger, denn Sportvereine wollen innerhalb kürzester Zeit Mitglieder gewinnen. Wenn spätestens nach zwei Jahren der Kooperation mit dem BIG Projekt, immer noch keine Frau Mitglied geworden ist, sind die wieder draußen. Deswegen sind wir auf die Ausbildung zur Sportassistentin übergegangen. Frauen können die Ausbildung zum Übungsleiter C absolvieren und dann als Übungsleiterinnen in Sportvereinen tätig sein.
- Ein weiteres wichtiges Thema ist Ehrenamt mit Menschen in schwierigen Lebenslagen. Da kann eine Busfahrkarte zu viel sein. Ich kann nicht von einer Hartz IV-Empfängerin das gleiche Engagement erwarten, wie von einem Arzt. Durch so eine Ausbildung wurden sie Übungsleiterinnen. Am Ende haben die Frauen mehr für den Mitgliederbeitrag bezahlt als sie Übungsleiterinnenhonorar erhalten haben. Die haben ein Minusgeschäft gemacht. Und das geht nicht, wenn man Hartz IV hat. Wenn man Menschen in schwierigen Lebenslagen im Ehrenamt haben will, muss man über Aufwandsentschädigung sprechen.

Arbeitsgruppen

Nach dem Fachbeitrag von Frau Majzik hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, im Rahmen einer Arbeitsphasenorientierung über Blitzlicht-Präsentationen vier Arbeitsgruppen kennenzulernen, eine auszuwählen und damit den weiteren Programmverlauf selbst mitzubestimmen.

Folgende Themenbereiche standen zur Auswahl:

1. Partizipation von Jung und Alt
2. Partizipation von Männern und Vätern
3. Partizipation von Frauen und Müttern
4. Partizipation von sozial benachteiligten Zielgruppen

Die vier Arbeitsgruppen fanden parallel statt und wurden von Expertinnen und Experten der jeweiligen Themenbereiche moderiert. Die Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, sich an der inhaltli-

chen Ausgestaltung der Arbeitsgruppen zu beteiligen, thematische Schwerpunkte zu setzen sowie selbst gewählte partizipative Methoden zu erproben.

Im ersten Teil des Workshops wurden Themenwünsche und Fragestellungen der Teilnehmenden gesammelt und in der Gruppe gemeinsam entschieden, an welchen Themen im zweiten Teil des Workshops vertieft weitergearbeitet wird.

Arbeitsgruppe 1 Partizipation von Jung und Alt

*Carolin Becklas, HAGE e. V.
Eva Zepter und Elisa Martini, HAGE e. V.*



Im Zuge des demografischen Wandels und der damit verbundenen steigenden Anzahl älterer Menschen in der Gesellschaft, bringt die Zielgruppe der älteren Menschen bestimmte Herausforderungen mit sich. Im Hinblick auf die Gesundheit steigt mit dem Älterwerden vor allem das Risiko zu erkranken. Zu den häufigsten, im Alter auftretenden Krankheiten zählen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates (Osteoporose, Arthrose). Des Weiteren treten häufig mehrere Erkrankungen gleichzeitig auf (Multimorbidität)

(RKI 2015: 439, 441). Auch soziale Teilhabe spielt im Alter eine große Rolle und hat Einfluss auf die Lebensqualität, weshalb Partizipation bei älteren Menschen der Förderung bedarf (BAGSO o. J.).

Im Gegensatz zur älteren Bevölkerung weisen junge Menschen einen allgemein guten Gesundheitszustand auf. Das Thema Gesundheit ist jedoch auch in jungen Jahren essenziell, da das Gesundheitsverhalten in jungen Jahren Auswirkungen auf die Gesundheit im Erwachsenenalter hat. Die Besonderheit der Zielgruppe junger Menschen sind die vielen Entwicklungsphasen, die durchlebt werden (RKI o. J.). Anders als die ältere Generation sind junge Menschen in verschiedene Institutionen, wie zum Beispiel die Schule, eingebunden.

Die Arbeitsphase begann mit einer Vorstellungsrunde mittels der ABC-Methode. Dazu sollten sich die Teilnehmer vorstellen und erläutern, mit welcher der

beiden Zielgruppen sie zusammenarbeiten und was sie mit dem Thema Partizipation in Verbindung bringen. Auf diese Weise konnten sich die Teilnehmenden kennenlernen und direkt in die Thematik Partizipation von Jung und Alt einsteigen. Während der Erzählungen wurden offene Fragen, Erfahrungen aus der Praxis und Erkenntnisinteressen schriftlich festgehalten, aus denen im Anschluss durch Bepunktung der Themen der Schwerpunkt für den zweiten Teil der Arbeitsphase von der Arbeitsgruppe festgelegt wurde (siehe Abb. 1 und Abb. 2).

Die Berichte der Teilnehmer haben gezeigt, dass es wichtig ist, Berührungspunkte für junge und ältere Menschen zu schaffen, da zum einen die jungen Menschen heutzutage schon viele Verpflichtungen haben und im schulischen Umfeld sehr eingebunden sind. Zum anderen werden, im Gegensatz zu Kindern, viele Angebote von Senioren nicht angenommen. Außerdem wurde thematisiert, wie





Abb. 1: ABC-Methode

Jung und Alt, insbesondere auch in dörflischen Gegenden, zusammengebracht werden können.

Aus der Diskussion hat sich eine Themenvielfalt ergeben, die an einer Pinnwand gesammelt wurde. Um einen Themenschwerpunkt für die weitere Gruppenarbeit herauszukristallisieren, konnten die Teilnehmenden die Themen, die Sie weiterbearbeiten wollten, bepunkteten. Die Punkteabfrage zeigte, dass sich eine deutliche Mehrheit dem Thema Bedürfnisanalyse widmen wollte. Gemeinsam mit der Gruppe wurden folgende Fragen zur Vertiefung des Themas schriftlich festgehalten:

- 1) Interesse wecken – wie?
- 2) Zugang zur Zielgruppe, die noch nicht im Familienzentrum ist
- 3) Welche Netzwerke sind vorhanden? Wo und wie finde ich bestimmte Akteure?

Brainwalking-Methode

Bei der Brainwalking-Methode werden Fragestellungen auf Flipcharts notiert und diese an verschiedenen Orten angebracht. Die Teilnehmer können ihre Ideen auf den Flipcharts schriftlich festhalten. Ein wesentliches Merkmal der Methode ist der Einbezug von Bewegung. Damit soll die Kreativität angeregt werden.

Quelle: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung (Hg.) (2011): Handbuch zur Partizipation. Online verfügbar unter: https://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale_stadt/partizipation/de/handbuch.shtml.

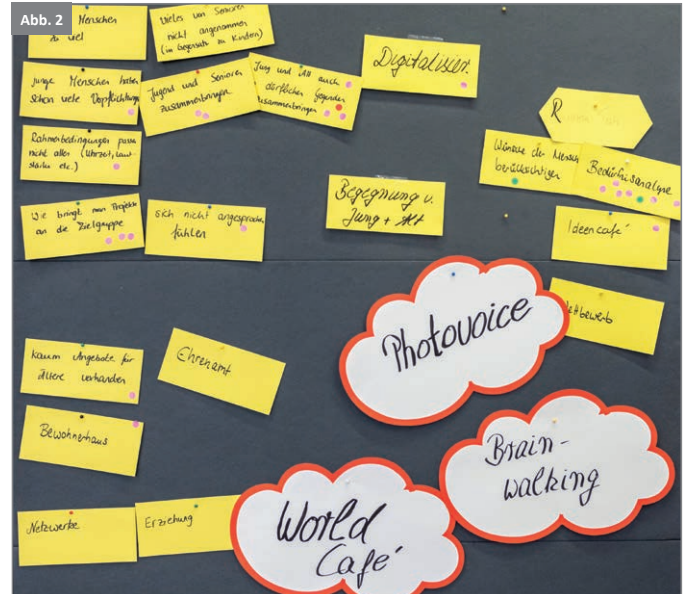


Abb. 2: Punkteabfrage

Die Fragen wurden im ersten Schritt mit der „Brainwalking-Methode“ bearbeitet und die Ergebnisse anschließend im World-Café in einem engagierten Austausch der Teilnehmenden diskutiert (siehe Abb. 3).

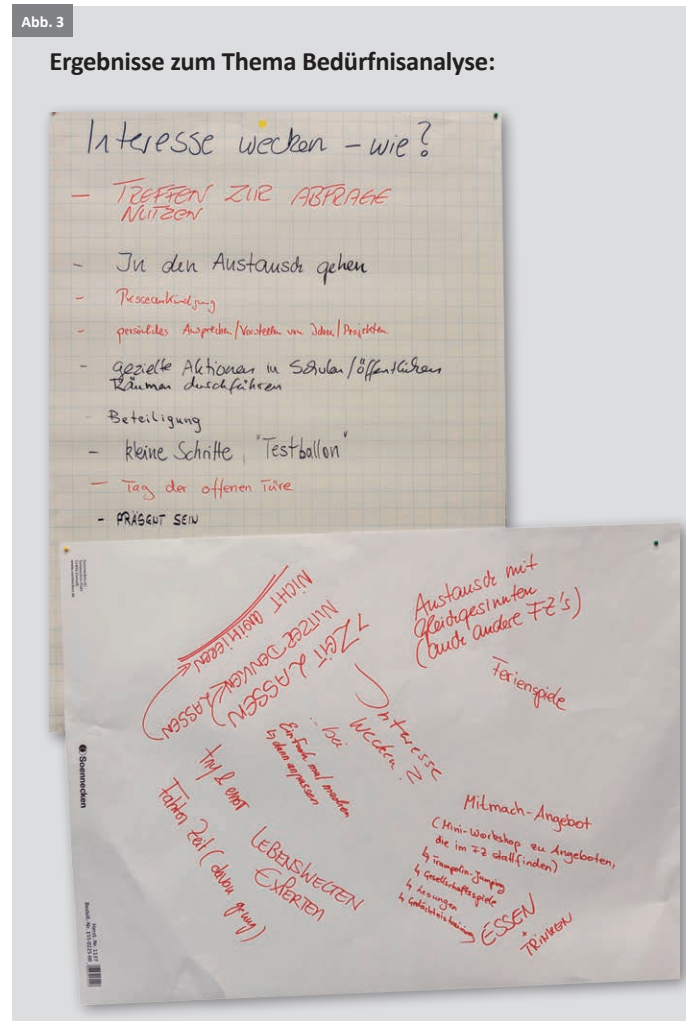


Abb. 3: Ergebnisse zum Thema Bedürfnisanalyse:

Interesse wecken – wie?

- Treffen zur Abfrage Nutzen
- In den Austausch gehen
- Resonanzkatalog
- persönliches Ausreden/Verstehen von Jochen/Projekt
- gezielte Aktionen in Schulen/öffentlichen Räumen durchführen
- Beteiligung
- kleine Schritte, "Testballon"
- Tag der offenen Tür
- PRÄSENT SEIN

Nicht anfragen lassen
Zeit & Essen
... bei
Einfach mit machen
... bei
Tafelzeit (dabei gehen)

Austausch mit Gleichgesinnten (auch andere FE's)
Ferienspiele

Milch-Angebot
(Mini-Workshop zu Angeboten, die im 22 stattfinden)
↳ Trampolin-Jump
↳ Gesellschaftsspiele
↳ Ausstellungen
↳ Großkochen
ESSEN
TRINKEN

Interesse wecken?

Weitere Ergebnisse zum Thema Bedürfnisanalyse:

Zugang zu Zielgruppen die noch nicht im FZ sind:

- Verifizierung durch Medien
- direkte, persönliche „Auspacke“
- AUFsuchen DER ZIELGRUPPE
- Vereine, Schule, Jugendtreff
- "Wurf Sendungen"
- Weg / Methode / Rückmeldung entscheidet über Akzeptanz
- Räume zur Verfügung stellen für Gruppenvereine, darüber Kontakt aufbauen
- rausgehen (z.B. teilnehmen den Festen im Quartier...)
- Kontakt mit Multiplikatoren (z.B. Schule) Kinderärzte, Hebammen, Seniorenvereine - hier
- Facebook, Instagram, Snapchat nutzen
- Presse, Werbung
- Tag d. offenen Tür
- zu allen entsprechen Angebote einladen (Email)

→ RUNDER TISCH:
ABFRAGE: WAS GIBT ES?
VORHANDENE RESSOURCEN NUTZEN

→ Stadtteil öffnen für Angebote

→ MEDIEN
ANALOG & DIGITAL
&
PERSÖNLICH

→ Ausgewogene Besetzung
Runder Tisch
- MODERATION! WICHTIG
- WER LÄDT EIN?

Wofür die ich best. Akteure sind und wie

• bestehende Gruppen aufsuchen
→ z.B. Altenheime / Vereine

• an Kooperationen denken

• Schussprecher

• Jugendclub, Schüler-Hilfsbetreuung

• Ärzte, Apotheken

• gemeinsame Homepage

• VOR ORT alles unter einem HUT (Touristen Info)

• willkommen im Leben / Familienatlas / Seniorennewsletter

• regelmäßiger Newsletter mit aktuellen Infos / Veranstaltungen

Akteurslandschaft
Welche Netzwerke sind vorhanden?

→ BESTANDSANALYSE

- Juniliche Kinder- und Jugendberuf (4 x im Jahr)
↳ Schule, Kita, Kinder, Ortsrat, Eltern, Politik, Vereine, u.a.
- Förderverein der Kita (Finanzieren)
- Welche Kitas der Großgemeinde → Projekte
- Hebammen, ... Ärzte
- Kommune
- Bildungspartner ins Haus holen
- Freiberufliche (Honorarkräfte)
- Nachbarschaft
- andere Familienzentren
- Vereine, Landfrauen ...
- u. + Kath. Pfarrer (Seniorengruppen)
- Aktivitätsgruppen / Tagespflegegruppe
- Zusammenarbeit mit gleichem Fachbereich (Generation, Senioren, Kinder, Jugend)
- Kooperationsgedanken stärken → kann Aufgabe/Strategie
- Keine Konkurrenz entstehen lassen / nicht wachsend mit guten / schlechten Angebot

→ Sozialraumanalyse durchführen

→ Netzwerk karte erstellen

Literatur:

Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin

BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (Hg.): Im Alter IN FORM. Soziale Teilhabe. Online verfügbar unter: <https://www.im-alter-inform.de/gesundheitsfoerde->

rung/handlungsfelder/soziale-teilhabe/, zuletzt geprüft am 03.11.2019.

Robert-Koch-Institut (RKI) (o. J.): Themenschwerpunkt Kinder- und Jugendgesundheit. Online verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Kinder_und_Jugendgesundheit/KiJuGesundheit_node.html, zuletzt geprüft am 04.11.2019.

Arbeitsgruppe 2

Partizipation von Männern und Vätern

Stefan Sigel-Schönig, Fachreferent für Männerarbeit der Ev. Kirche Kurhessen-Waldeck, stellv. Vorsitzender Landesarbeitsgemeinschaft Väterarbeit Hessen (LAG)
Jonathan Sandner, HAGE e. V.



Zu Beginn der Arbeitsphase wurde unter anderem berichtet, dass Partizipation bei Männern und Vätern heutzutage häufig durch die „Versorgerrolle“ und Berufs- und Karriereorientierung von Männern und Vätern geprägt ist und zum Teil dadurch erschwert wird.

Darauf aufbauend berichtete Herr Sigel-Schönig von seiner Arbeit und seinen Erfahrungen mit Männern und Vätern und beleuchtete, wie Vater-Kind-Aktionen ablaufen und wie sie in Kindertageseinrichtungen oder Familienzentren umgesetzt werden können. Dabei wies er darauf hin, dass Projekte, bei denen Väter mit ihren Kindern handwerklich tätig sein können, im Rahmen von Vater-Kind-Aktionen sehr gut von Männern und Kindern angenommen werden. Väter wollen und sollen dabei unbedingt bei der Vorbereitung und Durchführung beteiligt werden. Dazu haben sich in der Praxis unkomplizierte, partizipative Methoden bewährt. Er erklärte zudem, dass sich WhatsApp-Gruppen in der Arbeit mit Männern sehr gut eignen, damit die Väterangebote bzw. Vater-Kind-Aktionen neben der beruflichen Belastung nicht „vergessen“ werden. Mit Hilfe von WhatsApp-Gruppen könnten unkompliziert und schnell Terminerinnerungen versendet und damit die Teilnahme positiv beeinflusst werden. Neben dem Bestreben, Männer und Väter zu beteiligen, sollte jedoch auch bedacht werden, dass Partizipation freiwillig ist und auch impliziert, die Möglichkeit zu haben, sich nicht zu beteiligen.

Im Anschluss an den Bericht von Herrn Sigel-Schönig widmeten sich fünf Kleingruppen den Fragen: Welche Merkmale hat die Zielgruppe Väter? Welche partizipativen Methoden mit Vätern werden bereits umgesetzt? Welche Tipps/Methoden wünschen Sie sich? Die Ergebnisse der Kleingruppenarbeit wurden vor-

gestellt und von den Teilnehmern durch eine Punkteabfrage priorisiert, so dass sich die Gruppe nach der Abstimmung vertiefend mit den Themen *Ansprache und Zugang, Beziehungsaufbau sowie kulturelle und sprachliche Barrieren* befasste.

Im Rahmen einer Fishbowl-Diskussion wurden die priorisierten Themen diskutiert. Zum Einstieg konnten die Teilnehmer darüber erzählen, auf welche Weise sie Männer und Väter bisher angesprochen und welche Zugangswege sie genutzt haben. Weiterhin hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, von Ihren eigenen Erfahrungen zu berichten und offene Fragen zu stellen.

Hinsichtlich der Vater-Kind-Tage, -Nachmittage oder -Abende konnte in der Diskussion die Niedrigschwelligkeit des Angebotes sowie die gute Resonanz festgehalten werden. Als eine Herausforderung in der Planung und Leitung von Vater-Kind-Aktivitäten wird das Fehlen von männlichen Kollegen gesehen. Dies wür-

de die Arbeit in den Einrichtungen vor Ort erschweren. Zudem wurde von den Teilnehmern berichtet, dass eine persönliche Ansprache insbesondere bei Männern und Vätern sehr wichtig ist, Mütter sich aber auch gut als Multiplikatoren eignen.

Fishbowl-Methode

1. Bildung eines inneren und äußeren Stuhlkreises
2. Im Innenkreis findet die Diskussion statt
3. Teilnehmer, die Fragen stellen und sich in die Diskussion einbringen wollen, wechseln vom äußeren in den inneren Stuhlkreis

Quelle: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung (Hg.) (2011): Handbuch zur Partizipation. Online verfügbar unter: https://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale_stadt/partizipation/de/handbuch.shtml



Ergebnisse zum Thema:

Partizipation von Müttern und Vätern

Wachst/bleib gleich

Mütter - und Vätertag

Fragebogen mit sehr ähnlicher Kommunikation - gleiche Sprache

Etw bewirken, ein sichtbares Ergebnis

Arbeitsphase + Partizipation + Väter

Eltern- und Fraktion

Informationsklärung

1. Tag in der Väter mit Papa

Fragebogen

Fragebögen / Umfragen

Männl. Begleitung d. Gruppe

passende Atmosphäre schaffen

sozialraum-orientierung

aktiv beobachten

pragmatische Methoden

anson ohne Sprache

für Aktion zu haben

Ansprache & Zugang

Spreche ich die Väter an wie spreche ich die Mütter an?

Wie motiviere ich Väter zur Aktion?

Kontaktaufnahme zu den Vätern

Rollenbild

Zugang zur Gefühlswelt anders als zu Frauen

Ressourcen einbringen

Beziehungs-aufbau

Was tun wenn kein männl. Erz. da ist?

Daten mit in die Arbeit als MA einbringen

Barrieren (kulturell)

Kulturelle Barrieren

Sprachbarriere

Ansprache & Zugang

Initiative von Männern als Organisationsgruppe → fördern

Inhalt: Bauen

Wording! Ansprechend

Offenheit von Veranstaltungen "nicht durchgeplant"

Information durch Kinder & Frauen

Beziehungs-aufbau

Festlegen, dass sich eine Gruppe von Eltern um die Gestaltung der Treffen kümmern

Ein Angebot kann einem Vater ermöglichen, so viel Zeit, wie nie zuvor am Stück mit seinem Kind zu verbringen

völlig andere, besonders: Wertschätzungserlebnis → auch intrinsische Motivation

Barrieren (kulturell)

In der Rolle als Erziehungsberechtigter, Elternteil ernst genommen fühlen

Erstmal etwas mit Vätern alleine, ohne Kinder → hohe Gesprächsbedarf

Kitas-Außenbereich zusammen gestalten

Cajon bauen

Spannungsfeld Partizipation darf nicht verpflichtend sein

Gemeinsam vs. Alleine Arbeiten

weist der beste Berater → Ausschluss von vielen

Angebote werden oft als Konsumangebot angesehen, kein Gebührende "Werte"

Familiencoach

eingeladene Begleitende Gruppen

ohne männliche Erzieher, Mitarbeiter geht es nicht!

Zeitdruck → Kontaktaufnahme braucht Zeit!

zusätzliches Zeitalter → zu viel wie der eigene Michael nicht gesehen

zusätzliches Engagement neben VZ-Job

Arbeitsgruppe 3

Partizipation von Frauen und Müttern

Lynn Stovall, Frauenbildungsreferentin
Landesarbeitsgemeinschaft Soziale Brennpunkte Hessen e.V. (LAG)
Christina Vey, HAGE e. V.



Zu Beginn der Arbeitsphase wies die Referentin darauf hin, dass Partizipation von Frauen in verschiedenen Gesellschaftsbereichen nach wie vor ungleich verteilt ist. Zudem würden kulturelle Besonderheiten und Rollenanforderungen an Frauen, welche die Partizipation häufig erschweren, hinzukommen.

In einer Vorstellungsrunde konnten die Teilnehmer der Arbeitsgruppe erläutern, aus welcher Institution sie kommen und welche Erfahrungen sie mit der Zielgruppe Frauen und Mütter bereits gemacht haben. Währenddessen wurden wichtige Kernaussagen aus den Erzählungen schriftlich festgehalten und thematisch sortiert. Im Anschluss daran konnten die Teilnehmer per Punkteabfrage auswählen, welches Thema im weiteren Verlauf vertiefend behandelt werden sollte. Am häufigsten bepunktet wurde die Frage: Wie erfahre ich von den Bedürfnissen meiner Zielgruppe? Weiterhin wünschten sich die Teilnehmer die Vertiefung des Themas Frauenrechte.

Aus den benannten Themen wurden anschließend die folgenden drei zentralen Fragestellungen abgeleitet und mit partizipativen Methoden behandelt:

- Welche Hürden gibt es im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Zielgruppe?
- Wie erfahre ich von den Bedürfnissen der Zielgruppe?
- Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit ich teilhaben kann?

Dabei konnte in der Gruppe festgehalten werden, dass häufig Möglichkeiten der Partizipation gegeben sind, aber insbesondere von geflüchteten oder sozial benachteiligten Frauen nicht genutzt werden. Aufsuchende Arbeit und Beziehungsaufbau seien deshalb sehr wichtig, um Vertrauen aufzubauen und um die Bedürfnisse der Zielgruppe herauszufinden. Dafür sei im Wesentlichen viel Zeit erforderlich.

Bezugnehmend auf die Fragen wies die Referentin noch darauf hin, dass die Frauen, die eigentlich erreicht werden sollen, oftmals nicht erreicht werden. Deshalb sei es wichtig, Anreize zu schaffen und manchmal auch die eigenen Pläne zu verwerfen, wenn sich herausstellt, dass andere Themen für die Zielgruppe essenzieller sind.

Außerdem wurde in der Gruppe betont, dass über Multiplikatoren Menschen sehr gut erreicht werden und es wichtig ist, Netzwerke zu nutzen. Auch Feste im Stadtteil können dazu beitragen, Menschen durch gezielte Ansprache zu erreichen. In der Praxis zeigt sich zudem, dass es häufig nur eine Person braucht, die sich für ein Thema begeistert, um etwas in Bewegung zu setzen.

Ergebnisse zum Thema:

Frauen-/Muttergruppen

Welche Hürden gibt es im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Zielgruppe?

Für welches Angebot?

Sprache (auch „Zwischensprache“)

Berührungspunkte

Vorurteile - auf beiden Seiten

funktionale Analphabeten, erkennen bzw. erfahren, wer Hilfe benötigt

Religiöse Vorgaben

andere Bilder im Kopf (vom Ich, vom Wir, von der Welt)

„Türöffner“ | Mütter*in fehlt

Zeitmangel aufgrund Berufstätigkeit

Geldmangel

Soziale Zurückgezogenheit

Zeit zur Suche

Frauen-/Muttergruppen

Wie erfahre ich von den Bedürfnissen der Zielgruppe?

persönlicher Kontakt und zuhören

offene, also laute

nachfragen

Zeitungsartikel / Nachrichten / Zeitschriften lesen

Dolmetscher-Pool

einzelne Person*in aus der Zielgruppe als „Botschafter“ / Vermittler positionieren

- persönlich am Discounter an - sprechen

- Interview

- über Kinderbetreuung, Lesepaten, ...

Was sind die Voraussetzungen für Teilhabe?

- Frauen/Mütter*
- Offenheit auf beiden Seiten
 - Wertschätzung → Bezahlung der investierten Zeit + Material / Fahrtkosten?
 - Zeit
 - Kontakt
 - Mitbestimmung
 - Vertrauen
 - auf gleicher Augenhöhe
 - Spaß
 - Wohlfühlatmosphäre
 - Ausdauer, Geduld
 - Essen+Trinken in entspannter Atmosphäre (nur Frauen)

Arbeitsgruppe 4 Partizipation von sozial benachteiligten Zielgruppen

**Zsuzsanna Majzik, Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus},
Erlangen-Höchststadt & Erlangen, Sportamt der Stadt Erlangen
Rajni Kerber, HAGE e. V.**

Die vierte Arbeitsgruppe widmete sich dem Thema Partizipation von sozial benachteiligten Zielgruppen und der Überwindung von Zugangsbarrieren. Durch den Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit spielt die Gesundheitsförderung insbesondere bei sozial benachteiligten Zielgruppen eine große Rolle.

Zu Beginn der Arbeitsphase hatten die Teilnehmer im Rahmen einer ausführlichen Vorstellungsrunde die Möglichkeit, etwas zu ihrer Person sowie ihren Erfahrungen hinsichtlich der Beteiligung der Zielgruppe zu sagen, aber auch Themenwünsche zu äußern, die im Rahmen der Arbeitsphase vertiefend betrachtet werden sollten. Dabei wurden verschiedene Aspekte von den Teilnehmenden benannt, die unter die zwei zentralen Themenschwerpunkte Strategie und Beziehungen zusammengefasst werden konnten. Folglich beschäftigte sich die Arbeitsgruppe mit den Leitfragen:

- Wie kann Partizipation strategisch angegangen und daraus mehr als punktuelle Beteiligung werden?
- Wie erreiche ich die Menschen?

Zur Bearbeitung des ersten Themenschwerpunktes „Strategie“ wurde das Vorgehen in der Praxis anhand der vier Schritte des Public Health Action Cycles kurz erläutert und im Anschluss daran in Murmelgruppen an einem Beispiel theoretisch angewendet. Der Public Health Action Cycle gliedert sich in die folgenden vier Schritte:

1. Bedarfsanalyse/Strategieplanung
2. Zieleplanung
3. Umsetzungsphase
4. Evaluation

Frau Majzik betonte, dass es im Rahmen der Bedarfsanalyse wichtig sei, die Lebensweltpertise einzubeziehen, um nicht an den „Symptomen“, sondern den tatsächlichen Bedarfen der Zielgruppe zu arbeiten. Der Bedarfsanalyse folgen die Strategieplanung und die Entwicklung von Zielen sowie die Erstellung eines



Zeitplanes. Im Anschluss daran erfolgt die konkrete Umsetzung und zum Schluss die Evaluation der Maßnahmen. Partizipation ist dabei als Qualitätskriterium, das in allen Prozessschritten eine Rolle spielt, zu betrachten und sollte nicht als ein Ziel definiert werden (siehe Abb. 1).

Zum Themenschwerpunkt Beziehungen konnte Frau Majzik berichten, dass Beziehungen zur Politik, zu anderen Fachleuten und eben auch zur Zielgruppe sehr wichtig sind. Beziehungen müssen nicht nur aufgebaut, sondern auch gepflegt werden, damit daraus tragfähige Netzwerke entstehen. Dafür braucht es insbesondere Zeit, um Vertrauen zu schaffen und Zeit, um die Beziehungen aufrecht zu erhalten und zu pflegen. Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe sollten eine Beziehungslandkarte für Ihr Vorhaben aufzeichnen und dadurch reflektieren, wen sie erreichen wollen und über wen oder was sie an die Akteure herankommen können.

Im Rahmen der Arbeitsphase hatten die Teilnehmer zum Schluss noch die Gelegenheit, eine partizipative Methode, die

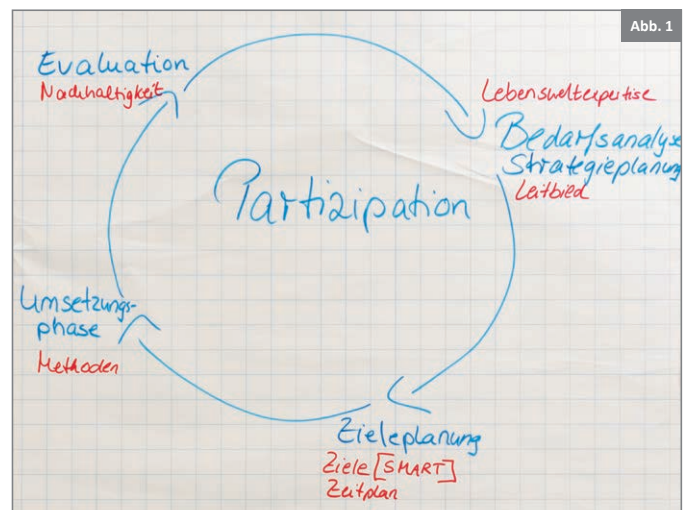


Abb. 1: Public Health Action Cycle

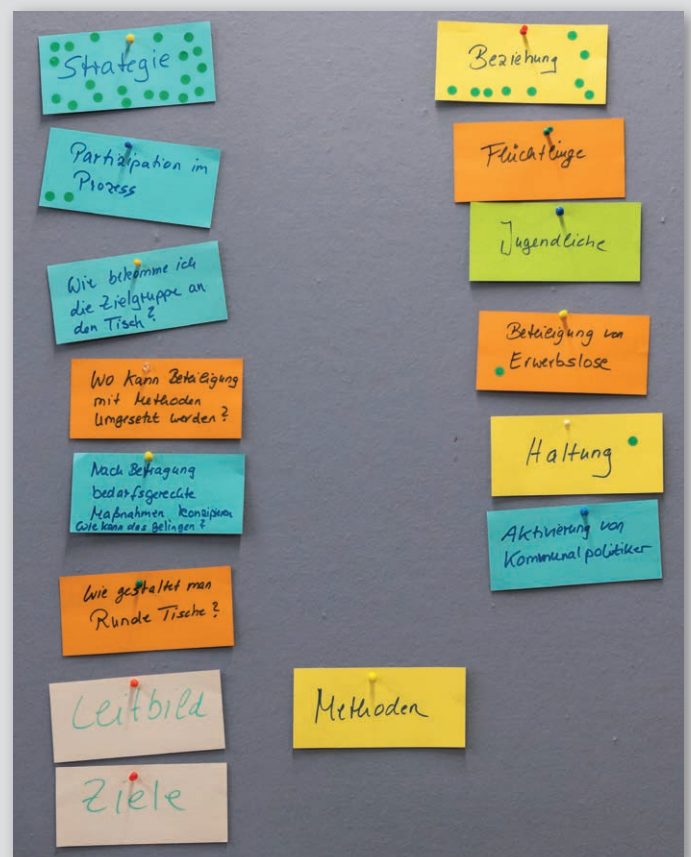
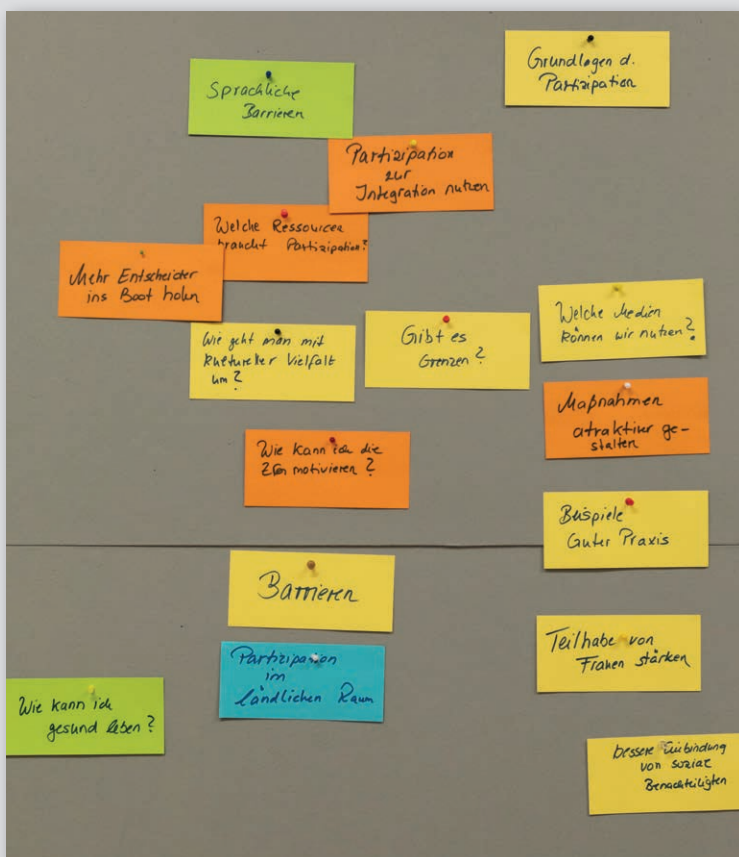
„Photovoice-Methode“, auszuprobieren und Barrieren in der Stadthalle sowie auf dem Gelände um die Stadthalle in Friedberg mit dem Smartphone festzuhalten. Die von den Teilnehmern wahrgenommenen Barrieren wurden im Anschluss in der Gruppe vorgestellt und besprochen. Neben der Erprobung einer partizipativen Arbeitsmethode ging es dabei auch darum, die Teilnehmer für eine Perspektivenvielfalt zu sensibilisieren.

Photovoice-Methode

Die Bearbeitung bestimmter Themen erfolgt unter Einsatz von Fotografie oder Film, wodurch unter anderem Sprachbarrieren überwunden werden können und ein einfacher Zugang zur Zielgruppe erreicht wird.

Quelle: Alice Salomon Hochschule (ASH) & Gesundheit Berlin Brandenburg (GGB) (2016). Begleitmaterialien zum Peerforschungsprozess ElFE: Eltern fragen Eltern, Merkblatt 8: Überblick: Qualitative Forschungsmethoden

Ergebnisse zum Thema:



Grundsätze der Partizipation

Zsuzsanna Majzik, Geschäftsstelle Gesundheitsregion^{plus}, Erlangen-Höchstadt & Erlangen, Sportamt der Stadt Erlangen

Nach den Arbeitsphasen stellte Frau Majzik die Erfahrungen aus dem Projekt Gesundheitsregion^{plus} vor. Gesundheitsregion^{plus} ist eine Landesförderung des bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, mittlerweile gibt es über 50 Gesundheitsregionen^{plus} in Bayern. In der Region Erlangen wird das Projekt als Gemeinschaftsprojekt des Landkreises Erlangen-Höchstadt und der Stadt Erlangen umgesetzt. Der Fokus des Projekts liegt auf der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit und Partizipation. Für das Vorgehen in der Praxis wird der Public Health Action Cycle zugrunde gelegt, das heißt Bedarfe ermittelt, Strategien entwickelt und anschließend umgesetzt.

Im Projekt wurde im ersten Schritt eine partizipative Bedarfsanalyse durchgeführt. Dabei wurden sowohl quantitative

als auch qualitative Methoden angewendet und verschiedene Akteure sowie die Betroffenen im Rahmen der Problembestimmung befragt. Hintergrund dieser Vorgehensweise war, dass vielfältige Angebote vorhanden, aber von Menschen in schwierigen Lebenslagen kaum genutzt wurden. Zudem wurden häufig Angebotsstrukturen aus den beobachteten Problemlagen abgeleitet, die sich an den Symptomen und nicht an den tatsächlichen Ursachen orientierten. Unter Einbezug der Betroffenen wurde deshalb versucht, die tatsächlichen Problemlagen herauszufinden, um bedarfsgerechte, passgenaue Angebotsstrukturen und akzeptierte Maßnahmen zu entwickeln (siehe Abb. 1). Durch die Einbindung der Lebensweltexperten erfolgte eine Aktivierung und Stärkung der Zielgruppe und es wurde ein Beitrag zur Nachhaltigkeit von Maßnahmen geleistet.

Eine gemeinsam entwickelte Strategie dient als Grundlage für die operative Arbeit und zukünftige Maßnahmen und Projekte. Die Strategie für Stadt und Land wurde von der Politik verabschiedet und ist als Handlungsleitfaden für die Region zu sehen. Damit soll die Zusammenarbeit verbessert und ein gemeinsames Qualitätsverständnis geschaffen werden.

Zudem wurden im Vortrag die Stufen der Partizipation vorgestellt und betont, dass Partizipation ein Entwicklungsprozess ist, der mit einer kritischen Selbstreflexion beginnt und der Förderung bedarf. Die Partizipationsstufen eignen sich sehr gut, um die eigene Arbeit zu reflektieren, die Ebene der Partizipation festzustellen sowie um festzulegen, welche Stufe der Partizipation in der eigenen Einrichtung realisiert werden soll (siehe Abb. 2 und Abb. 3).

Beispiel: Alleinerziehende



Bedarfe und Problemlagen

- unbehandelte psychische Probleme, mangelnde Stressbewältigungsstrategien
- „Ungesundes“ oft als Ausgleich (Rauchen, Fastfood etc.),
- kein soziales Netz vorhanden, nur Alltag, keine Erholung

Gesundheitsregionen^{plus} in Bayern

Umsetzung in Erlangen-Höchstadt & Erlangen

Übliche Lösungs Ideen:

- Raucherentwöhnung
 - Ernährungsberatung
 - Entspannungsangebot
- Reine Symptombehandlung, keine Motivation vorhanden

Die partizipative Bedarfsanalyse

Die kooperative Strategieentwicklung

Wichtige Rahmen- und Erfolgsbedingungen

Abb. 1

Abb. 1: Beispiel: Alleinerziehende Folie 9

Abb. 2

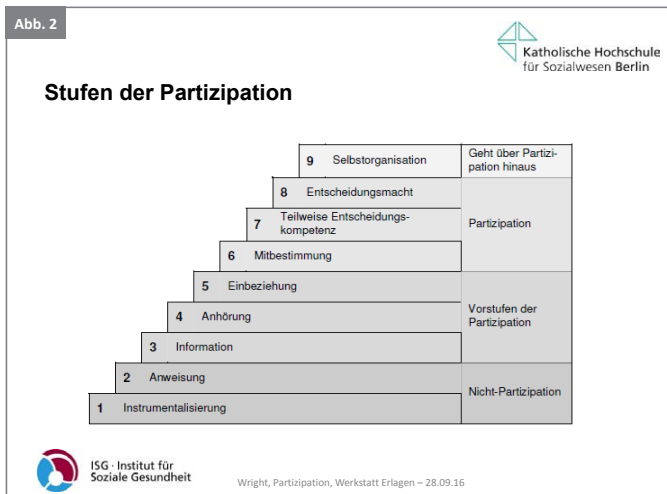


Abb. 2: Stufen der Partizipation Folie 16

Abb. 3

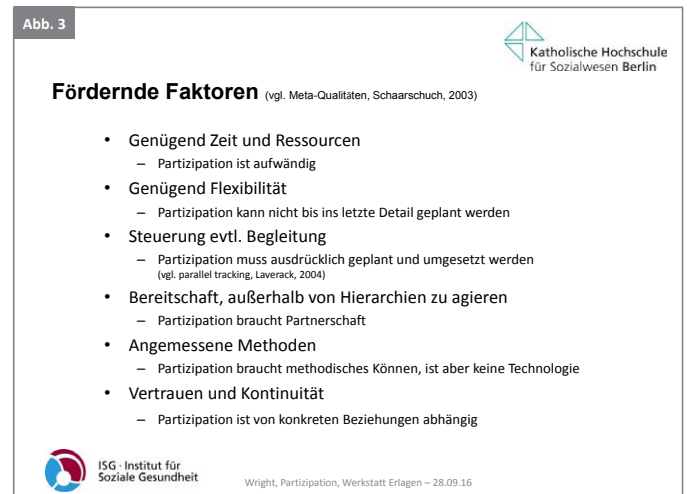


Abb. 3: Fördernde Faktoren Folie 23

Wie kann Partizipation im Familienzentrum gelingen?

Im Rahmen einer Fishbowl-Diskussion wurden die Inhalte und Ergebnisse der vorangegangenen beiden Arbeitsphasen sowie Fragen von Teilnehmenden diskutiert. Stellvertretend für die Arbeitsgruppen nahmen im inneren Kreis die Referenten der Arbeitsgruppen Carolin Becklas, Lynn Stovall, Stefan Sigel-Schönig sowie Zsuzsanna Majzik Platz. Moderiert wurde die Diskussion von Robert Hübner. Zu Beginn der Diskussionsrunde wurden die Ergebnisse und zwei Kernbotschaften der Arbeitsphasen vorgestellt. Aus der Arbeitsgruppe Frauen und Mütter berichtete Frau Stovall: „Es braucht häufig ein sogenanntes Zugpferd, wenn man in Quartieren, Familienzentren und Mehrgenerationenhäusern arbeitet und an eine Zielgruppe herankommen möchte. Dazu braucht es ganz oft eine Person, einen Multiplikator oder einen Menschen vor Ort, der die Bedingungen kennt und der andere aktivieren und für ein Thema begeistern kann.“ Außerdem wurde in der Arbeitsphase diskutiert, dass die Zielgruppen von Anfang an aktiv mit eingebunden werden müssen, um Themen, die für die Zielgruppe vordergründig sind, anzugehen.

Dass Netzwerke und Kooperationen unerlässlich seien, damit generationenübergreifende Zusammenarbeit gelingen kann und es kein Patentrezept für den ersten Zugang zur Zielgruppe gibt, wurde in der Arbeitsgruppe Jung und Alt, die von Frau Becklas moderiert wurde, diskutiert.

In Bezug auf die Zielgruppe Männer und Väter betonte Herr Sigel-Schönig, dass es in der Vorbereitung einer Vater-Kind-Aktion wichtig sei, die Väter, zum Beispiel über Väterabende, zu beteiligen. Durch Väterabende könnten weitere Väter gewonnen werden. Grundsätzlich sei aber auch entscheidend, sich nicht entmutigen zu lassen, wenn die Teilnahme ge-

ringer ausfällt, als erwartet. Weiterhin hat sich gezeigt, dass es wichtig ist, Männer als Multiplikatoren zu gewinnen, da im Familienzentrum häufig überwiegend Frauen arbeiten. Multiplikatoren können andere Väter, aber auch männliche Erzieher sein. Die Arbeit sei dann stark vom Beziehungsaufbau zur Zielgruppe geprägt. In der vierten Arbeitsgruppe, die sich dem Thema Partizipation von sozial benachteiligten Zielgruppen gewidmet hatte, wurde laut Frau Majzik deutlich, dass Beziehungen und Beziehungspflege zur Zielgruppe, aber auch zur Politik und den Netzwerkpartnern sehr wichtig sind. In der Arbeitsgruppe wurde eine Beziehungslandkarte erstellt und sich mit den folgenden Fragen auseinandergesetzt:

- Wen brauche ich?
- Wie erreiche ich diese Person?
- Was muss ich tun, um diese Person zu erreichen?
- Was hat diese Person für einen Nutzen mit mir zusammen zu arbeiten?

Außerdem hat sich in der Arbeitsphase gezeigt, dass das Thema der Strategieplanung eine wichtige Rolle spielt. Dabei ging es vor allem darum, wie Partizipation strategisch verortet werden kann. Anhand des Public Health Action Cycles wurde der Prozess in der Gruppe besprochen.

Umgang mit den Ergebnissen einer Bedarfserhebung

Im Anschluss an die Präsentation der Kernbotschaften wurde darüber diskutiert, wie mit divergierenden Ergebnissen einer Bedarfserhebung in einem Familienzentrum umgegangen werden könnte. Frau Stovall betonte, dass den Menschen transparent gemacht werden müsse, dass nicht alle Wünsche umgesetzt werden können, sondern Partizipation auch

bedeutet, in Aushandlungsprozesse zu gehen, die Themen ausdiskutieren und zu erkennen, dass es auch um die Gemeinschaft geht und darum, etwas gemeinsam voranzubringen.

Herr Sigel-Schönig ergänzte, dass auch nicht jede Zielgruppe gleichmäßig bedacht werden müsse. Seiner Meinung nach sei bei Männern und Vätern weniger mehr. Es sei deshalb völlig in Ordnung, wenn mehr Angebote für Frauen und Mütter bestehen, aber es sei dennoch wichtig, dass Angebote für Männer und Väter existieren.

Daran angeknüpft hakte Herr Hübner etwas ironisch nach: „Also gar nicht so viel anbieten oder gar nicht so viel nach dem Bedarf fragen, weil Männer offenbar – bescheiden wie sie sind – gar nicht so viel brauchen?“

Frau Stovall entgegnete, dass es wichtig sei, nach den Bedarfen zu fragen. Bestimmte Gruppen in der Gesellschaft hätten jedoch mehr Möglichkeiten zu partizipieren. Deshalb sollte geschaut werden, bei welchen Gruppen es fehle. Und wenn sich Männer mehr Angebote wünschen, würde das auch berücksichtigt werden. Frau Majzik merkte zudem an, dass die Bedarfe oft gar nicht so unterschiedlich seien und es viele Gemeinsamkeiten gebe. Ihrer Erfahrung nach zeige sich oft, dass Gemeinschaft und Nachbarschaft für viele Menschen ganz wesentlich sind. In den Stadtteilen, wo dies nicht mehr auf natürlichem Weg funktioniert, würde dann nachgeholfen werden müssen. Von der funktionierenden angeleiteten Nachbarschaftshilfe profitiere Alt, Jung, Alleinerziehende etc. Außerdem gebe es Angebote, die zwar spezifische Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen besonders berücksichtigen, dadurch aber

andere Zielgruppen keineswegs ausschließen. Zum BIG-Projekt würden viele Menschen und junge Frauen kommen, die es schwer hätten, weil die Angebote in geschützten Räumen stattfinden, sie dort nur unter Frauen sind, die Anleiterinnen Frauen und die Kurse günstig sind, aber auch, weil Kinderbetreuung angeboten wird. Das jedoch würde keine andere Frau davon abhalten, daran teilzunehmen. Es gebe oft Lösungen für Angebotsstrukturen, die bestimmte Bedarfe im Blick hätten, aber dadurch andere nicht ausschließen würden.

Partizipation ist eine Haltungsfrage

Auf die Frage, wie wichtig die eigene Haltung zur Partizipation in den Familienzentren für das gelingende Umsetzen sei, äußerte Frau Becklas: „Ich denke, es ist eine relevante Voraussetzung. Wir haben das heute im Vortrag von Frau Majzik gehört und zum Teil auch in unserer Kleingruppe zum Thema gehabt. Die Leute kommen nicht zu den Projekten, die ich mir ausgedacht habe und da hilft dann auch mal so eine Fachtagung, um in diese Selbstreflexion zu gehen und zu schauen, wie denn meine Haltung zur Partizipation ist.“

Partizipation bei der Verteilung von Projektgeldern

Ein weiterer Diskussionsstrang wurde von einer Teilnehmerin eingeleitet. Sie wollte wissen, wer für die Gelder, die vergeben werden, zuständig ist und wie es dabei mit Partizipation und Mitsprachemöglichkeiten aussehe. Sie verwies darauf, dass Projektmittel bzw. Gelder für bestimmte Zwecke freigegeben würden, die dann bei Bedarf jedoch nicht für andere Zwecke genutzt werden könnten.

Auf die Frage antwortete Frau Kunze vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI), dass Familienzentren seit 2011 gefördert würden. Begonnen habe die Förderung mit 12 000 Euro pro Jahr und Einrichtung, inzwischen wurde sie auf 13 000 Euro erhöht. Dabei sei eine höhere Förderung auch aus fachlicher Sicht erwünscht. Das wäre jedoch eine politische Entscheidung.

Zusätzlich verwies sie darauf, den Kontakt zur Kommune zu suchen, dort die eigene Arbeit zu erläutern und aufzuzeigen, welchen Mehrwert die Arbeit hat, um sich mit anderen Akteuren zusammenzuschließen und dadurch stärker zu werden.

Tagungen und Kongresse nutzen

Frau Majzik regte an, Tagungen und Bundeskongresse zu nutzen, um Einfluss zu nehmen. Es gebe auch verschiedene Arbeitsgruppen auf Bundesebene. Aus ihrer Sicht sei der Kongress „Armut und Gesundheit“ ein toller Kongress, der sehr gut partizipativ mitgestaltet und wo Einfluss genommen werden könne. Mit dem Präventionsgesetz sei schon eine Änderung erfolgt. Dadurch sei es möglich, prozessorientierte Anträge zu stellen, ohne dass die Ergebnisse im Detail beschrieben werden müssten. Eine ungefähre Zielgruppe (z. B. „Gesundheitsförderung mit Frauen in schwierigen Lebenslagen“) und ein Thema wären notwendig. Für das Vorgehen würde es ausreichen, zu beschreiben, dass eine partizipative Bedarfsanalyse durchgeführt und dann eine Prozessentwicklung und eine Maßnahmen- sowie Zielentwicklung mit der Zielgruppe erfolgt. Das Präventionsgesetz würde ganz viele

Möglichkeiten bieten, um partizipative Projekte umzusetzen.

Grenzen der Partizipation

Auch die Frage, was die Grenzen der Partizipation sind und wo für ein Familienzentrum oder Mehrgenerationenhaus eine Grenze erreicht ist, wurde in der Runde diskutiert.

Frau Stovall äußerte dazu, dass z. B. die Stufenmodelle der Partizipation sehr gut geeignet wären, um sich vor Augen zu führen, dass Partizipation nicht bedeutet, immer auf der höchsten Stufe sein zu müssen. Ganz wichtig sei Transparenz, um den Menschen zu verdeutlichen, dass sie in bestimmten Bereichen Mitsprache- und Mitwirkungsrecht haben und auch das Recht, selber zu bestimmen, was passiert. In manchen Bereichen sei das aber nicht möglich. Als Beispiel führte sie auf, dass Kinder zu bestimmten Themen selbstständig entscheiden können, aber für bestimmte Themen rechtliche Regelungen greifen und es Grenzen gibt.

Herr Sigel-Schönig ergänzte ein Beispiel aus seiner Arbeit und berichtete von einem Mitarbeiter, der den Väterabend sehr partizipativ gestaltet und mit den Vätern von A bis Z geplant habe. Dieses Vorgehen habe eigentlich nicht den Bedürfnissen der Väter entsprochen, denn die Väter hatten die Erwartung, dass Vorschläge unterbreitet werden und sie nicht bei null anfangen. Demnach sei es auch wichtig zu überlegen, was die Bedürfnisse der Zielgruppe bezüglich Partizipation wirklich sind, denn Partizipation könne auch überfordern.

Frau Becklas fügte noch hinzu, dass in der Arbeitsphase Jung und Alt deut-



lich wurde, dass es einen langen Atem braucht und Zeit aufgewendet werden muss, um partizipativ etwas in Bewegung zu setzen. Die Haltung spiele dabei eine ganz große Rolle.

Frau Majzik regte zudem an, Grenzen nicht nur aufzuzeigen, sondern Grenzen zu verschieben. Grenzen gebe es immer. In der Praxis habe sich gezeigt, dass sowohl Politik als auch Fachkräfte, oft viel zu früh aufgeben. In die Zeitung zu inserieren, dass nächsten Mittwoch um 19:00 Uhr Bürgerbeteiligung sei und zu unterstellen, wer nicht da sei, der kann und will nicht beteiligt werden, das sei nicht die Wahrheit. Eine so gelebte Partizipation sei keine Partizipation. Es gebe viele Möglichkeiten und Methoden, die erprobt werden könnten. Das hätte etwas mit Haltung zu tun. Aus ihrer Sicht könnten viel mehr Menschen beteiligt werden, als es heute in der Praxis getan wird. Und deswegen gelte es Grenzen zu verschieben.

Der Mehrwert von Partizipation

Ein weiterer Diskussionspunkt der Fishbowl war, welchen Mehrwert Partizipation in Familienzentren hat. Dazu äußerte sich eine Teilnehmerin mit den Worten: „Der Mehrwert für uns ist, dass die Menschen, die sich bei uns beteiligen, alle Ressourcen haben und wir das, was bei uns stattfindet, erweitern können. Dadurch, dass teilweise Angebote von den Leuten in Eigenverantwortung durchgeführt werden, werden nochmal andere Leute erreicht, als wir erreichen würden. Das heißt, es kommen immer mehr Leute. Das ist wie ein Schneeballeffekt und das ist für unsere Einrichtung ein Mehrwert, weil uns viele Leute kennen und uns positiv bewerten.“

Frau Kunze ergänzte, dass es ein hoher Gewinn – auch für die Gemeinschaft – sei, wenn ein Gefühl der Selbstwirksamkeit erlebt würde und die Möglichkeit bestünde, gewisse Sachen im Leben zu lösen oder vorwärts zu bringen. Wenn jemand aus einer Arbeitslosigkeit herauskommt, weil er in einem Familienzentrum oder durch irgendwelche kleinen Jobangebote die Möglichkeit hat, in der Arbeitswelt wieder Fuß zu fassen, dann sei das ein Mehrwert für die einzelnen Familien.

Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern

Einen größeren Raum nahm die Diskussion darüber ein, mit welchen Kooperationspartnern in einer Kommune Partizipation am besten umgesetzt werden kann. Frau Majzik antwortete darauf, dass zur Partizipation viele Partner gehörten. Deswegen sei sie von der kooperativen Planung als Partizipationsinstrument überzeugt, da dort sowohl die Politik als auch alle anderen relevanten Ressorts eingebunden werden. Solch ein Austausch, mit allen relevanten Akteuren, sei sehr wichtig, aber auch zeitaufwändig.

Eine Teilnehmerin merkte an, dass das Programm „Soziale Stadt“, bei dem die Voraussetzung besteht, die Bürger und auch Institutionen bei der Planung zu beteiligen, ein gelungenes Programm sei, um Partizipation strukturell als Stadtentwicklungsinstrument einzusetzen.

Frau Stovall ergänzte, dass es mittlerweile sehr viele verschiedene Programme gebe. In Hessen gibt es z. B. seit 2015 das Förderprogramm „Gemeinwesenarbeit“. Mit dem Programm können sozialintegrative Maßnahmen in benachteiligten Quartieren durchgeführt und damit Menschen vor Ort unterstützt werden. Grundsätzlich sei es wichtig, zu überlegen, wie Ressourcen genutzt, Ressourcen eingespart und auch die Menschen vor Ort besser vernetzt werden können.

Frau Kerber von der HAGE e. V. knüpfte an die Aussage von Frau Stovall an und betonte, dass es auch das Prinzip des Präventionsgesetzes sei, zu gucken, wie die Kommunen vor Ort unterstützt werden könnten. Es gebe viele Akteure aus unterschiedlichen Bereichen, die es gelte, an einen Tisch zusammenzubringen. Dabei sollte der Anspruch von Vorneherein nicht sein, alle von Anfang an an einem Tisch zu haben. Zunächst sollten die Akteure, die Lust haben und sich für das Thema begeistern, an einen Tisch geholt und mit diesen Schlüsselakteuren begonnen werden. Nach und nach könnten weitere Akteure dazu geholt werden. Das sei ein Prozess, aber wenn Strukturen geschaffen werden sollen, dann braucht es unterschiedliche Leute aus unterschiedlichen Ressorts, damit es auch in die Nachhaltigkeit überführt werden kann. Durch

die Struktur macht es dann auch nichts aus, wenn jemand beispielsweise in den Ruhestand geht. Es würde nämlich ganz oft passieren, dass ein Thema dann wieder „vom Tisch ist“.

An die Politik und die Ministerien gerichtet äußerte Frau Stovall noch den Wunsch, mehr zusammenzuarbeiten und sich auch die Experten vor Ort, die in den Familienzentren, in den Mehrgenerationenhäusern arbeiten, an den Tisch zu holen und zu schauen, wie diese Programme zusammen funktionieren können. Ziel sollte es sein, weg von der „Projektitis“ hin zu Regelstrukturen und Förderungen zu kommen, die ressorts- und programmübergreifende Arbeit fördert und stärkt.

Bezugnehmend dazu betonte Frau Kunze, dass es sich bei den Familienzentren um eine Art Querschnittsaufgabe handele und damit um ein ganz komplexes Paket. Bisher sei es noch nicht gänzlich gelungen, verschiedene Programme zu verbinden. Hinzu käme, dass „Mehrgenerationenhäuser“ ein Bundesprogramm sei und der Bund sich damals nicht mit den Ländern abgesprochen habe. Aber es sei gut, dass das Bundesprogramm „Mehrgenerationenhäuser“ weiterläuft und daneben auch noch die Familienzentren gefördert werden in Hessen.

Frau Majzik wies zudem darauf hin, im Berichtswesen ehrlich zu sein und über Schwierigkeiten und Probleme zu informieren. So könnten Änderungen bewirkt werden. Im Landesprogramm Gesundheitsregion^{plus} hätten sie bereits dazu beitragen können, dass die Förderbedingungen geändert worden sind. Außerdem wurden die ersten zehn Regionen bei der Mitentwicklung der Förderkriterien eingeladen und angehört (Stufe 4 – Vorstufe der Partizipation). Auch sie bekräftigte, dass die Strukturen auf Querschnittsthemen noch nicht optimal ausgelegt seien und es sich dorthin entwickeln muss. Dafür hätten die Kommunen aus ihrer Sicht die Verantwortung.

Offene Angebote in Familienzentren

Ein weiterer Diskussionspunkt wurde von einer Teilnehmerin eröffnet. Dazu schilderte sie, dass sie noch ganz neu im Familienzentrum und dieses noch in

der Entstehungsphase sei. Sie hoffte auf Erfahrungswerte, wie mit dem Dilemma umgegangen werden könne, bei einem neuen Projekt einerseits zu präsentieren und zu rechtfertigen, was im Familienzentrum gemacht wird, andererseits aber auch langfristig, nachhaltig und partizipativ zu arbeiten.

Frau Kunze verwies dabei auf die Fach- und Fördergrundsätze, nach denen eine Prüfung erfolgt. Diese würden auch eine Angebotsentwicklung beinhalten. Sie betonte, dass in den Fördervoraussetzungen auch Angebote, wie ein offener Treffpunkt, aufgeführt sind. Ihre Empfehlung an die Teilnehmerin war, sich Kooperationspartner mit ins Boot zu holen. Insbesondere die Kommunen seien ein ganz wichtiger Partner.

Von einem ähnlichen Dilemma mit einem Projekt konnte auch Frau Majzik berichten. Das Projekt sollte ein offenes Angebot sein, wodurch Arbeitslose selber gestärkt werden, um auf andere zuzugehen und gemeinsam Angebote zu entwickeln. Dieses offene Angebot auf einem Flyer zu präsentieren, war jedoch schwer, sodass ein Zwischenweg gewählt wurde: Dazu wurde ein Einsteiger-Angebot entwickelt und auf dem Flyer gleichzeitig auch darauf hingewiesen, dass neue Ideen möglich sind. So konnte dem Zwiespalt mit Einsteiger-Projekten bzw. kleinen Maßnahmen und gleichzeitig einer Offenheit, gemeinsam Maßnahmen entwickeln zu können, begegnet werden.

Erfahrungen aus der Praxis

Eine weitere Teilnehmerin der Tagung berichtete von ihren positiven Erfahrungen mit der Umsetzung eines Gesundheitstages. Sie erzählte, dass ein Gesundheitstag unter dem Titel „Zeit für mich“ veranstaltet worden sei. Der Gesundheitstag sei so gut angenommen worden, dass bereits sehr viele Leute auf sie zugekommen und angefragt hätten, wann solch ein Tag erneut umgesetzt würde. Sie betonte, dass Angebote manchmal auch „nur anders und schöner verpackt werden“ müssten. Sie merkte zudem an, dass auch Männer an diesem Tag vor Ort waren.

Eine andere Teilnehmerin erzählte wiederum von ihren Erfahrungen mit der Umsetzung eines Mittagstisches für Senioren, den sie auf Anfrage eines Koopera-

tionspartners durchgeführt hatte – ohne im Vorfeld nach dem Bedarf zu fragen. Sie berichtete, dass der Mittagstisch mit einer Seniorin begonnen und sich inzwischen zu einem festen Kreis entwickelt hat. Mittlerweile wurde auch von Müttern der Wunsch nach so einem Angebot geäußert und es hätte sich eine Kooperation mit einer Förderschule ergeben. Außerdem wird das Angebot von einer Ehrenamtlichen unterstützt. Sie betonte, dass Partizipation auch bedeute, den Menschen zuzuhören und Beziehungen zu schaffen. Durch den Mittagstisch sei sie an die Leute herangekommen, habe Beziehungen geschaffen und nun nach zweieinhalb Jahren habe sie einen Kreis von Leuten, den sie fragen könne, was sie sich für Angebote wünschen. Sie sprach den Teilnehmern der Tagung Mut zu, anzufangen und Beziehungen zu schaffen. Von der Fachtagung würde sie mitnehmen, mehr nach den Bedarfen zu fragen.

Frau Majzik betonte in diesem Zusammenhang, dass es wichtig sei, Partizipation zu begleiten, denn negative Erfahrungen könnten dazu führen, dass die Menschen abgeschreckt würden. Wichtig sei auch, wenn Angebote für Nischengruppen geschaffen werden, zu bedenken, dass keine großen Teilnehmerzahlen erreicht werden. Deswegen sei es essenziell, einen langen Atem zu wahren und einfach anzufangen.

Von einem Projekt, um mit Menschen ins Gespräch zu kommen und sich über das Mehrgenerationenhaus/Familienzentrum zu informieren, erzählte eine weitere Teilnehmerin. Einmal im Monat sei sie mit dem Café Bike auf dem Wochenmarkt präsent. Es würden zwar nicht viele Leute kommen, aber diejenigen, mit denen sie dort ins Gespräch komme, die würden dann auch bei ihr am Mittagstisch sitzen oder zu Beratungsangeboten kommen.

Dankbare Zielgruppen

Auf die Frage, ob es besonders dankbare Zielgruppen gebe, antwortete Frau Stovall: „Ja tatsächlich gibt es die. Also Frauen sind eine ganz besonders dankbare Zielgruppe, finde ich, weil sie von der Lebenssituation her ganz oft schon in solchen aktiven Positionen sind. Sie leisten die Familienarbeit und kennen das, sich für andere einzusetzen. Eine Zielgruppe,

die, aus meiner Erfahrung, nicht so dankbar ist oder wo es einfach schwieriger ist, und andere Formate gefunden werden müssen, sind Jugendliche. Die sind mittlerweile überbelastet mit Schule, Verein, Musik, freiwillige Feuerwehr etc. und dann ist es auch mal in Ordnung, wenn die sagen, dass sie keine Lust haben und gerade nichts machen möchten. Aber auch da haben wir ganz tolle Projekte. Man muss sich mit der Zeit weiterentwickeln und mit den Dingen arbeiten, die für sie interessant sind und da versuchen, eine Beteiligung zu schaffen oder auch nicht.“

Erfahrungen mit WhatsApp-Gruppen

Angeknüpft an den Punkt, sich mit der Zeit weiterzuentwickeln, wollte Herr Hübner wissen, warum WhatsApp-Gruppen nicht gerne gesehen werden. Aus seiner Sicht, könnten dadurch Menschen gut erreicht werden.

Herr Sigel-Schönig bestätigte, dass dies auch aus seiner Sicht gerade mit schwierig zu erreichenden Zielgruppen eine gute Möglichkeit darstelle. WhatsApp sei jedoch bei vielen Institutionen umstritten und viele Fachkräfte wollen ihre private Handynummer nicht für dienstliche Zwecke nutzen. Er selbst habe ein „privat-dienstliches“ Handy und bisher noch keine negativen Erfahrungen damit gemacht.

Eine Teilnehmerin merkte an, dass es eine rechtliche Sache sei und WhatsApp für den privaten Gebrauch vorgesehen sei. Außerdem gebe es auch eine Altersbeschränkung. Ein weiterer Aspekt sei der Datenschutz. Sofern es kein Diensthandy ist, dürfen Telefonnummern nicht auf dem eigenen Telefon gespeichert werden.

Auch Frau Majzik konnte sich den Argumenten von Herrn Sigel-Schönig anschließen und von ihren positiven Erfahrungen mit WhatsApp-Gruppen berichten. Dadurch hätten verbindliche Anmeldungen und hohe Teilnehmerzahlen erreicht werden können.

Schlusswort und Ausblick

Edith Kunze, Referat Familie (Referat II 4.2), Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Zum Abschluss der Tagung bedankte sich Frau Kunze für die informativen Vorträge sowie den Austausch und die Diskussionen in den Arbeitsphasen.

Zum Thema Partizipation sei durch die Veranstaltung einiges klarer geworden. Um ein gemeinsames grundlegendes Verständnis von Partizipation zu erhalten, wurde der Begriff im Fachvortrag von Frau Majzik definiert und beschrieben, in welche Stufen sich Partizipation gliedern kann. Anhand des Stufenmodells der Partizipation könnte die eigene Arbeit besser eingeschätzt und reflektiert werden.

Der Fachtag habe zudem gezeigt, dass Partizipation eine relativ einfache Idee ist, die in der Umsetzung jedoch schwierig sein kann und ein Umdenken in der Praxis erfordert. Partizipation sollte dabei nicht von oben verordnet, sondern von unten gelebt werden.

Damit Partizipation in der Praxis gelingen kann, sei es erforderlich, Zeit und Energie zu investieren. Partizipatives Arbeiten sei dabei stark geprägt von Beziehungsarbeit und Vertrauensaufbau. Dabei seien nicht nur die Familienzentren, sondern auch Mehrgenerationenhäuser, Mütterzentren oder Familienbildungsstätten, die nah an den Problemen, Wünschen und an den Lebenssituationen der Menschen dran sind, mit ihrer Arbeit dazu prädestiniert, die Menschen zu erreichen und einen Einfluss auf die Lebensgestaltung zu ermöglichen. Wichtig, im Rahmen des partizipativen Arbeitens, sei aber auch, Nichtbeteiligung zu akzeptieren und auszuhalten.

Frau Kunze wies auch darauf hin, dass Familienzentren ein Erfolgskonzept sind. In Hessen werden derzeit 162 Familienzentren durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration gefördert und



die Förderung auch in den kommenden Jahren fortgesetzt. Die Förderung durch das HMSI beinhaltet auch, einen Beitrag zur Qualität der Einrichtungen, unter anderem durch Veranstaltungen, wie den Fachtag Familienzentren, zu leisten.

Mit einem abschließenden Dank für die tolle Arbeit aller Beteiligten, die zum Gelingen der Fachtagung beigetragen haben und auch dem Dank für die rege Beteiligung an der Fishbowl, schloss die Fachtagung ab.

Resonanz der Teilnehmenden

*Irina Stieben, Carolin Becklas,
HAGE – Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.*

Von insgesamt 150 Tagungsteilnehmern beteiligten sich 60 Personen an der schriftlichen Befragung und bewerteten die Fachtagung anhand eines Fragebogens. Davon machten 53 Befragungsteilnehmer Angaben zu ihrem Arbeitsbereich: Mit 75,5% kam die Mehrheit aus einem Familienzentrum bzw. Mehrgenerationenhaus, 11,3% aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und 7,5% aus dem Gesundheitswesen. 5,7% der Befragten kamen aus anderen Institutionen. Die Auswertung hat gezeigt, dass den Teilnehmenden die Fachtagung insgesamt gut (2,0) gefallen hat. Auch das Format der Fachtagung wurde im Durchschnitt mit 1,9 gut bewertet. Die ausgewählten Referenten wurden mit 1,8 ebenfalls gut bewertet. Die Diskussionsrunde am Nachmittag, bei der die Fish-

bowl-Methode Anwendung fand, wurde mit 2,2 bewertet. Die Zufriedenheit mit der Tagesmoderation lag bei 1,6 (siehe Abb. 1). Positiv bewertet wurde von den Teilnehmern auch die Organisation (1,5), das Catering (1,8) und der Veranstaltungsort (1,9).

Bei den Fragen nach dem Gewinn neuer Erkenntnisse, den Anregungen für die eigene Arbeit und der Gelegenheit zum gemeinsamen Austausch hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, nach Wichtigkeit und Zufriedenheit zu bewerten. Während der Gewinn neuer Erkenntnisse mit 1,7, Anregungen für die eigene Arbeit zu erhalten und die Gelegenheit zum gemeinsamen Austausch mit 1,6 als wichtig erachtet wurde, lag die Zufriedenheit für die ersten beiden Aspekte bei 2,3. Die

Zufriedenheit mit der Gelegenheit zum gemeinsamen Austausch wurde mit 1,9 bewertet (siehe Abb. 2).

Arbeitsphasen

Mit 39,7% hat sich der Großteil der Befragten an der Arbeitsgruppe Männer und Väter beteiligt. 22,4% haben sich in der Arbeitsphase dem Thema Partizipation bei sozial benachteiligten Zielgruppen gewidmet. 24,1% haben sich mit dem Thema Jung und Alt und 13,8% mit dem Thema Frauen und Mütter beschäftigt.

Der Ablauf der Arbeitsphasen wurde mit durchschnittlich 2,3 gut bewertet. Ebenfalls gut bewertet (2,1) wurde die Themenauswahl sowie der Praxisbezug in den Arbeitsphasen.

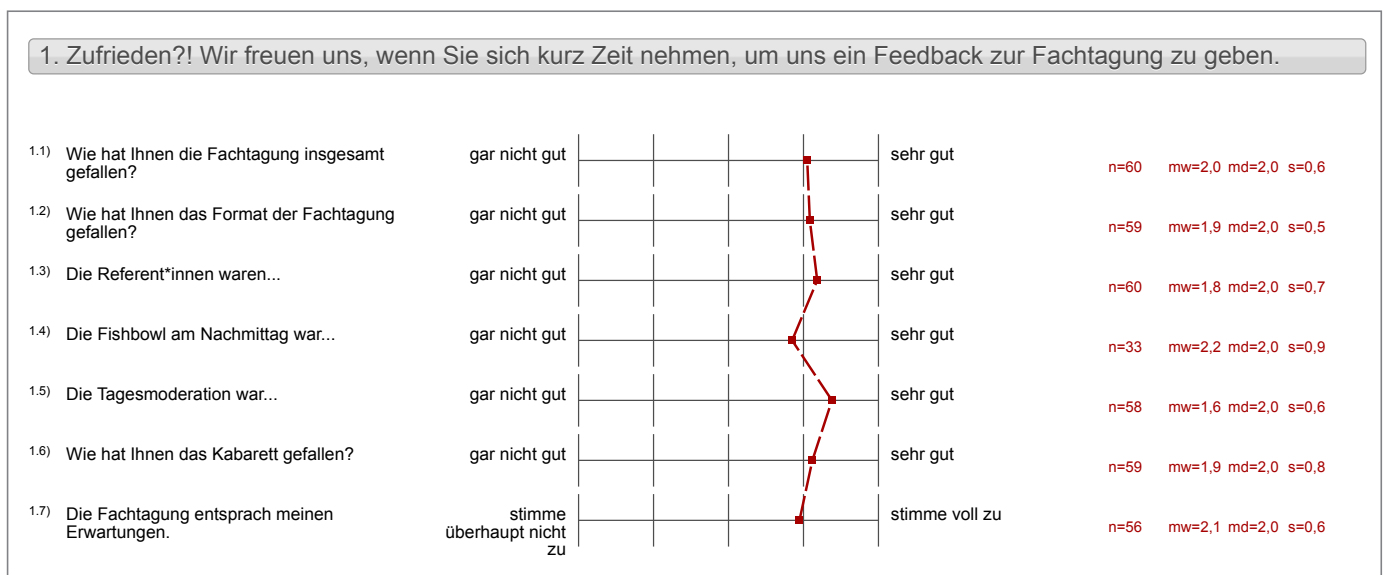


Abb. 1: Zufrieden?! Wir freuen uns, wenn Sie sich kurz Zeit nehmen, um uns ein Feedback zur Fachtagung zu geben

Weitere Anmerkungen und Anregungen

Weiterhin bestand für die Teilnehmenden die Möglichkeit, Anregungen zur Veranstaltung im Freitextfeld zu äußern. Daneben konnten die Teilnehmenden über den gesamten Veranstaltungstag hinweg auf Tischaufstellern Themenwünsche für weitere Fachtagungen schriftlich festhalten. Auf den Tischaufstellern wurden die wesentlichen Inhalte der bisher veranstalteten drei Fachtagungen aufgegriffen und kurz präsentiert. Unter dem Aspekt „Jetzt sind Sie gefragt! Welche gesundheitsbezogenen Themen soll der nächste Fachtag Familienzentren aufgreifen?“ hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, ihre Ideen für zukünftige Fachtagungen zu benennen.

Unter der Fragestellung: „Hätten Sie gerne andere Aspekte im Programm gehabt“ wurden unter anderem folgende Aspekte benannt:

- Vertiefende Darstellung des Vorgehens und der Abläufe (z. B. zeitlicher Umfang) und ein konkretes Beispiel von Partizipation im Familienzentrum mit Analyse, Planung und Durchführung

- Mehr Zeit für die Arbeitsphasen und Schwerpunktsetzung in den Arbeitsgruppen, damit mehr Zeit für die Ausarbeitung/Zusammenführung der Ergebnisse zur Verfügung steht
- Themenwünsche:
 - Kinder und Jugendliche (gesondert von Jung und Alt)
 - Kita/Familienzentrum
 - Frauen- und Mütterzentrum, lokales Bündnis für Familien
 - Familienunterstützender Dienst
 - Quartiersarbeit und Freiraumgestaltung/ Quartierszentrum (GWA-Projekt Land Hessen)
- Informationen zu Förderungsprogrammen zur Partizipation und Wege und Möglichkeiten zur nachhaltigen Finanzierung von Familienzentren

Auf den Tischaufstellern wurden folgende Themenwünsche für den nächsten Fachtag benannt:

- Resilienz
- Zielgruppen: Welche Zielgruppen sollte ein Familienzentrum bedienen? Für wen biete ich Angebote an?

- Wie erreiche ich die unterschiedlichen Zielgruppen? (z. B. Jugendliche)
- Psychische Gesundheit von Eltern, Kindern...
- Wie gehe ich mit psychisch kranken Menschen im Familienzentrum um?
- Suchtprävention bei Jugendlichen
- Entspannung
- Soziale Teilhabe fördern, z. B. Bürgermobil → gibt es Fördermöglichkeiten in Hessen
- Überblick und Informationen über Förderungen (Krankenkasse etc.)

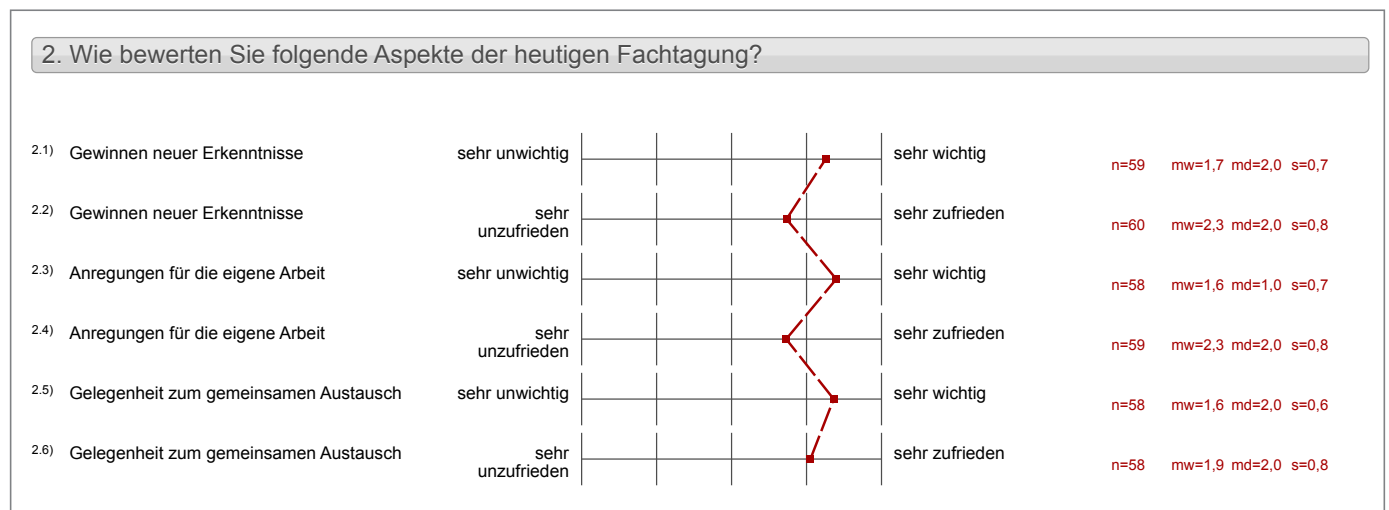


Abb. 2: Wie bewerten Sie folgende Aspekte der heutigen Fachtagung?

Kabarett Kabbaratz

Peter Hoffmann vom Kabarett-Duo Kabbaratz sah, getreu dem Thema „Nehmen Sie noch teil oder gestalten Sie schon aktiv mit“ seine Funktion im Rahmen der Fachtagung nicht darin, nur teilzunehmen, sondern gegenüber der Partizipationseuphorie ein nüchternes, sachliches und bodenständiges Gegengewicht zu setzen.

Als Betroffener klärte er zu Beginn aus seiner Perspektive und mit reichlich Humor gleich auf, was er unter gelingender Partizipation verstehe, nämlich, wenn die Hauptamtlichen das machen, was er will. Dass Partizipation vielgestaltig ist, aber kein Wunschkonzert, das versuchte Evelyn Wendler zu vermitteln.

Für Peter Hoffmann steht jedoch eines fest: Er möchte mit seinem Chirurgen

nicht partizipativ und ergebnisoffen darüber diskutieren, ob sein Blinddarm rausgenommen wird oder noch ein paar Tage abgewartet wird. Dafür habe der Chirurg zwölf Semester studiert und er nicht. Er selbst habe Partizipationserfahrung schon seit seiner frühen Jugend, deshalb wüsste er genau, wie Partizipation funktioniert. Partizipation sei eine Methode, neben vielen anderen, um die Menschen dazu zu kriegen, dass sie tun, was sie eigentlich gar nicht wollen – und das natürlich orientiert, wertschätzend und empathisch.

Von der Fachtagung habe er gelernt, dass Partizipation immer länger dauert und Zeit braucht, weil bei Partizipation nicht nur die zu Wort kommen, die wirklich die „Ahnung haben“, sondern die anderen eben auch.

Mehr zu uns

Kabbaratz gibt es seit 1987. Neben dem „Normalprogramm“ wurden wir schon über 200 Mal für Tagungen engagiert.

Unsere Stärke ist vielleicht, dass für uns Humor eine ernste Sache ist. Wir interessieren uns für Inhalte. Wir führen ein ausführliches Vorgespräch, bekommen Informationsmaterial und überlegen dann, welche Aspekte des Tagungsthemas kontrovers gesehen werden können. Denn zwei, die sich auf der Bühne einig sind, wirken schnell langweilig. Beim Begriff Partizipation lauert hinter dem offensichtlich gutgemeinten Teilhaben das antisymmetrische Gewähren. Oft läuft es bei uns darauf hinaus, dass der besserwisserische Mann seine Partnerin und das Publikum nervt - bis er endlich eins auf den Deckel bekommt. Dass dies die gesellschaftliche Praxis widerspiegelt, würden wir aber nie behaupten.

Weitere Informationen unter:
<http://www.kabbaratz.de/>





Gefördert von:

HESEN



Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration

HAGE

Hessische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.



KGC
Koordinierungsstelle
Gesundheitliche
Chancengleichheit
Hessen